

JUNIOR SANGALETTI DE MARCH

**UNÇÃO DOS ENFERMOS:  
um auxílio no sofrimento.**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Teologia da Faculdade Católica de Santa Catarina (FACASC), para a obtenção do Grau de Bacharel em Teologia.

Orientador: Prof. Dr. Pe. Rafael Aléx Lima da Silva.

Florianópolis  
2024

Ficha de identificação da obra elaborada com o auxílio da  
Biblioteca Dom Afonso Nihues da FACASC

De March, Junior Sangaletti

Unção dos enfermos: um auxílio no sofrimento / Esp.  
Junior Sangaletti De March; Orientador: Dr. Pe. Rafael  
Aléx Lima da Silva; Florianópolis, SC, 2024.  
64 p.

TCC (Graduação - Teologia) - Faculdade Católica de  
Santa Catarina.

Inclui referências:

1. Unção dos Enfermos 2. Sofrimento humano 3.  
Pastoral da saúde. II. Título.



## FACULDADE CATÓLICA DE SANTA CATARINA (FACASC)

Rua: Deputado Antônio Edu Vieira, 1524 - Caixa Postal nº 5041 - Bairro: Pantanal  
 88.040.245 - Florianópolis (SC) - Brasil - CNPJ nº 82 898 891/0005-33 –  
 Fone/Fax: (48) 3234-0400

Site: [www.facasc.edu.br](http://www.facasc.edu.br) - E-mail: [secretaria@facasc.edu.br](mailto:secretaria@facasc.edu.br)

Junior Sangaletti De March

**Unção dos Enfermos: um auxílio no sofrimento.**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de Bacharel em Teologia e aprovado em sua forma final pelo Curso de Teologia da FACASC.

Florianópolis, 06 de agosto de 2024.

Prof. Dr. Edson Adolfo Deretti

Coordenador do Curso

**Banca Examinadora:**

Prof. Dr. Rafael Aléz Lima da Silva

Faculdade Católica de Santa Catarina

Orientador(a)

Prof. Dr. Valter Mauricio Goedert

Faculdade Católica de Santa Catarina

Avaliador(a)

Dedico esta pesquisa a todos os enfermos e  
àqueles que se colocam a serviço dos doentes.

Agradeço a Jesus, centro da minha vida;  
E a Sua Mãe Maria Santíssima, a Senhora das Lágrimas;  
À Igreja Católica Apostólica Romana;  
À Diocese de Criciúma, na pessoa de Dom Jacinto Inácio Flach;  
À minha família, em especial meus pais, avós e minha irmã;  
Ao Seminário Teológico Bom Pastor;  
Ao meu formador Pe. Antonio da Silva Miguel Junior;  
Aos amigos Pe. Gabriel Dalmolin, Pe. Nivaldo Ceron,  
A todos os meus irmãos de caminhada nestes anos.

No momento em que o ser humano perde o seu maior tesouro chamado saúde, vem a graça de Deus e nos abraça, fazendo-nos ricos pela infinita misericórdia recebida por meio da Unção dos Enfermos. Nela, encontra-se alívio e salvação. Neste momento extremo só nos resta dizer:

**VEM SENHOR JESUS!**

Pe. Nivaldo Antônio Ceron

## **RESUMO**

O presente trabalho, de cunho metodológico bibliográfico, aborda a Unção dos Enfermos como auxílio no sofrimento humano. Os objetivos são compreender este sacramento em suas dimensões histórica, teológica, litúrgica e pastoral, e analisar sua aplicação prática na vida dos fiéis. O estudo enfatiza a Unção dos Enfermos como fonte de força e esperança, transcendendo sua visão tradicional de preparação para a morte e promovendo a cura integral dos enfermos. Esta pesquisa busca reafirmar a importância do sacramento na missão pastoral da Igreja, oferecendo suporte contínuo e renovado aos doentes.

**Palavras-chave:** 1 Unção dos Enfermos. 2 Sofrimento humano. 3 Pastoral da saúde.

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CEC - *Catecismo da Igreja Católica*

CL - *Exortação Apostólica Pós-sinodal Christifideles laici*

NMI - *Carta Apostólica Novo Millennio Ineunte*

RUEAP - *Ritual da unção dos enfermos e sua assistência pastoral*

SC - *Constituição Sacrosanctum Concilium*

SD - *Carta apostólica Salvifici Doloris*

VB - *Exortação apostólica pós-sinodal Verbum Domini*

Gn - *Gênesis*

Lc - *Evangelho segundo São Lucas*

Mc - *Evangelho segundo São Marcos*

Mt - *Evangelho segundo São Mateus*

Jo - *Evangelho segundo São João*

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>1 A CRIATURA HUMANA ENFERMA .....</b>	<b>12</b>
1.1 A DIMENSÃO ANTROPOLÓGICA DO SOFRIMENTO E DA ENFERMIDADE .....	12
1.2 SOFRIMENTO E ENFERMIDADE À LUZ DA SAGRADA ESCRITURA .....	17
1.3 SOFRIMENTO E ENFERMIDADE À LUZ DOS SANTOS .....	21
<b>2 A UNÇÃO DOS ENFERMOS: HISTÓRIA E TEOLOGIA.....</b>	<b>28</b>
2.1 OS TEXTOS FUNDAMENTAIS DO NOVO TESTAMENTO .....	28
2.2 DOS INÍCIOS À REFORMA CAROLÍNGIA .....	32
2.3 DA REFORMA CAROLÍNGIA AO RITUAL TRIDENTINO.....	35
2.4 O RITUAL FRUTO DA REFORMA LITÚRGICA DO VATICANO II.....	38
<b>3 O ENFERMO ASSISTIDO PELA IGREJA .....</b>	<b>43</b>
3.1 SITUAÇÃO E DISPOSIÇÕES DO DESTINATÁRIO DA UNÇÃO DOS ENFERMOS .....	43
3.2 O MINISTÉRIO DA UNÇÃO DOS ENFERMOS: MÉDICO DA ALMA E DO CORPO .....	46
3.3 BONS SAMARITANOS: A COMUNIDADE QUE ASSISTE OS ENFERMOS .....	50
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>59</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>61</b>

## INTRODUÇÃO

O tema da Unção dos Enfermos, enquanto auxílio no sofrimento humano, possui uma relevância profunda e multifacetada tanto na teologia quanto na prática pastoral da Igreja. Desde os primórdios, a prática de ungir os enfermos está presente na tradição bíblica, tanto no Antigo Testamento quanto no Novo Testamento, em que a oração dos anciãos sobre os doentes é destacada. Essa piedosa prática foi instituída como um sacramento da Igreja de Nosso Senhor, visando proporcionar alívio físico e espiritual aos cristãos que enfrentam doenças e sofrimento, tornando-se um meio essencial de graça e conforto divino.

O sofrimento humano, entendido à luz da doutrina católica, é visto como uma consequência do pecado original, que introduziu a doença e a morte no mundo. No entanto, o sofrimento redentor de Cristo, culminando em Sua morte e ressurreição, oferece uma nova perspectiva: o sofrimento humano pode ser transformado em um caminho de crescimento espiritual e união com Deus. Este estudo se propõe a analisar a Unção dos Enfermos como um sacramento que não apenas alivia o sofrimento, mas também fortalece a fé e a esperança dos fiéis, ajudando-os a enfrentar suas provações com coragem e confiança na misericórdia divina.

A importância da Unção dos Enfermos reside em sua capacidade de oferecer um suporte integral aos doentes, atendendo tanto às suas necessidades físicas quanto espirituais. Este sacramento manifesta a solicitude de Cristo pelos doentes e o compromisso contínuo da Igreja em seguir Sua missão de cura e salvação. Através da Unção dos Enfermos, os fiéis encontram alívio para seus sofrimentos e recebem a força espiritual necessária para enfrentar suas provações com esperança renovada. Esta prática sacramental sublinha a presença constante de Deus na vida dos enfermos, proporcionando-lhes conforto e dignidade.

Além de seu papel na cura espiritual, a Unção dos Enfermos promove uma compreensão mais profunda do valor redentor do sofrimento humano. Ao receber este sacramento, o doente é convidado a unir seus sofrimentos aos de Cristo, participando de Sua missão salvadora. Esta união com Cristo proporciona uma nova perspectiva sobre a dor e a enfermidade, transformando-as em oportunidades de santificação e crescimento espiritual. Assim, a Unção dos Enfermos não apenas oferece conforto imediato, mas também contribui para a edificação espiritual do fiel, fortalecendo sua relação com Deus.

A pastoral da saúde desempenha um papel vital na vida da Igreja, especialmente no cuidado dos doentes e sofredores. Esta pastoral deve ser desenvolvida de maneira estruturada, tanto nos hospitais quanto nas comunidades paroquiais, a fim de garantir que todos os fiéis

recebam o apoio necessário. A presença ativa dos agentes pastorais, juntamente com o sacerdote, é essencial para personalizar o cuidado, humanizar as interações e proporcionar um testemunho vivo do amor de Cristo. Esta ação pastoral reflete a missão da Igreja de ser um instrumento de misericórdia e compaixão no mundo.

O primeiro capítulo deste estudo aborda a criatura humana enferma, explorando a dimensão antropológica do sofrimento e da enfermidade, a visão das Sagradas Escrituras sobre esses temas e o testemunho dos santos. A análise antropológica do sofrimento humano revela as profundas implicações existenciais e espirituais da doença, enquanto a luz das Escrituras e dos santos fornece exemplos edificantes de fé e resistência em meio à dor.

O segundo capítulo traça a história e a teologia da Unção dos Enfermos, desde os textos fundamentais do Novo Testamento até as reformas litúrgicas do Concílio Vaticano II. Esta seção examina a evolução do sacramento ao longo dos séculos, destacando momentos chave como a reforma carolíngia, o ritual tridentino e as inovações do Vaticano II, que buscaram responder às necessidades pastorais contemporâneas.

No terceiro capítulo, o foco recai sobre o enfermo assistido pela Igreja, discutindo as disposições do destinatário da unção, o ministério da Unção dos Enfermos como um meio de cura espiritual e física, e o papel da comunidade cristã como bons samaritanos que assistem os doentes. Este capítulo enfatiza a importância da presença comunitária e pastoral no alívio do sofrimento, demonstrando como a fé comunitária pode ser um suporte vital para os enfermos.

Dentre os objetivos desta pesquisa, primeiramente, busca-se oferecer uma compreensão aprofundada da Unção dos Enfermos em suas dimensões teológica, litúrgica e pastoral. Em segundo lugar, pretende-se analisar a aplicação prática deste sacramento na vida dos fiéis, especialmente no contexto de cuidados pastorais e comunitários. Finalmente, o estudo visa destacar a importância da pastoral da saúde como uma expressão concreta da caridade cristã, promovendo a dignidade e o bem-estar dos enfermos através do cuidado espiritual e material, reafirmando a missão da Igreja de ser um farol de esperança e consolo em tempos de sofrimento.

## 1 A CRIATURA HUMANA ENFERMA

O ser humano naturalmente é inclinado a buscar a alegria em sua vida.<sup>1</sup> O sofrimento humano, em sua multiplicidade de formas, é uma experiência universal que pode abalar as bases da vida. É um fardo que muitos carregam, seja devido a doenças graves ou outras situações adversas. A unção dos enfermos, neste contexto, vem como um raio de esperança em meio à escuridão deste sofrimento. Ela busca aliviar a angústia ao oferecer, por meio da fé, a força e a esperança.

### 1.1 A DIMENSÃO ANTROPOLÓGICA DO SOFRIMENTO E DA ENFERMIDADE

A dimensão antropológica do sofrimento humano refere-se ao estudo e compreensão do sofrimento a partir de uma perspectiva antropológica, que investiga como os seres humanos experimentam, interpretam e lidam com o sofrimento em diferentes contextos culturais e sociais. Essa abordagem reconhece que o sofrimento não é apenas uma experiência individual, mas também é moldado por fatores culturais, históricos, sociais e pessoais.<sup>2</sup>

Ao olhar de modo mais atento a vida humana, encontra-se diretamente a questão do sofrimento, esta que, com frequência se abate sobre nossos irmãos e irmãs. Há no senso comum, cada vez mais, uma ilusão de que a vida poderia ser privada do sofrimento, conseguindo assim uma isenção da dor. Este modo de lidar com as dificuldades atinge lentamente toda a percepção social. Lidar com a dor de forma ilusória ou apática não permite que a pessoa perceba uma forma de superação ou mesmo de integração da realidade e aceitação do que não pode ser superado.<sup>3</sup>

O sofrimento é tão antigo e tão atual quanto o mundo e o homem. A sua raiz permeia entre o Mistério e a ligação com a imperfeição humana, consequência da primeira desobediência. Por outro lado, a causa do sofrimento pode estar relacionada a um desígnio de Deus, a serviço do aperfeiçoamento do homem, da salvação do mundo e para que se manifeste a glória de Deus. O enfrentamento da dor é possível e mais suave quando o sofrente

---

<sup>1</sup> LEPARGNEUR, François Hubert. **Antropologia do sofrimento**. Aparecida, SP: Editora Santuário, 1985. p. 33.

<sup>2</sup> LEPARGNEUR, 1985. p. 59.

<sup>3</sup> GOMES, Paulo Roberto. **O Deus im-potente: O sofrimento e o mal em confronto com a cruz**. São Paulo: Edições Loyola, 2007. p. 25.

se serve de sua situação para crescer no amor a Deus e colaborar com Cristo na salvação das almas.<sup>4</sup>

O ser humano é por sua própria natureza vulnerável, frágil e finito. Mas, ao passo que o ser vivo experimenta esta condição imprevisível e limitada, que poderia o conduzir para o desespero e a perda do sentido de vida, abre-se para o transcendente, fato que o possibilita um sentido para viver. As dimensões natural e sobrenatural, ou seja, humana e divina se completam, Deus vem ao encontro de seus filhos para lhes apresentar uma dimensão muito maior que a experimentada no mundo natural.<sup>5</sup> Ao ser tocado pela experiência do divino o ser humano recebe a capacidade de transcender as suas próprias limitações, principalmente ao sofrimento.

A partir da multidimensionalidade do ser humano, é possível afirmar que em sua constituição antropológica, há uma incapacidade de satisfazer-se com os recursos oferecidos pura e simplesmente pela realidade material e finita. Há no interior do homem um constante movimento e busca pela “subida”, ultrapassando o tempo e espaço presentes, ou seja, é um ir além, de modo que, ao retornar para sua realidade terrena encontre sentido para enfrentar qualquer tipo de sofrimento.<sup>6</sup>

O objetivo contido na reflexão antropológica é situar o ser humano como um ser integral. Apesar da necessidade de separar as dimensões que compõem uma pessoa a fim de estudá-las, é preciso ter presente que estas formam um único ser e não podem existir separadamente. Dimensões que não são adquiridas no decorrer da vida ou mesmo atribuídas por outras pessoas, são atribuídas por Deus ao criar, de modo único, cada ser humano. Esta perspectiva, deixa claro que todo ser humano possui uma dignidade que lhe é intrínseca e própria de sua natureza.<sup>7</sup>

Por meio dessa antropologia que se desdobra do conceito de dignidade sem que se exclua qualquer pessoa, é possível o estabelecimento de relações humanas, principalmente com os que sofrem. Esta relação que se estabelece de uma pessoa para a outra é chamada de

---

<sup>4</sup> ROCHA, Alberto Pinto. **Catecismo do enfermo**: evangelho da esperança. 3. ed. Aparecida: Editora Santuário, 1980. p. 18.

<sup>5</sup> CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ. **Instrução Dignitas Personae**: Sobre algumas questões de Bioética. São Paulo: Loyola: 2008. nº 8-9.

<sup>6</sup> LEPARGNEUR, 1985. p. 18.

<sup>7</sup> VAZ, Henrique Cláudio de Lima. Transcendência: experiência histórica e interpretação filosófico-teológica. in: **Síntese**, v. 19. n. 59, p. 444, 1992. Acesso em: <<https://www.faje.edu.br/periodicos/index.php/Sintese/article/view/1520>>. Acesso em: 18/04/2024.

solidariedade, indivíduos que partilham da mesma condição de finitude e que passam a vivenciar a experiência do encontro.<sup>8</sup>

A dor e a doença são uma das causas do sofrimento. Na visão teológica, elas são entendidas de acordo com a essência transcendental do ser humano. Assim, há a dor física e a doença moral e espiritual. A doença espiritual é o que na tradição teológica se chama pecado, a causa mais profunda e dramática do sofrimento humano. Não se sofre apenas devido à ferida do espírito, mas também por falta de amor. A dialética entre amor e não-amor, como o ódio, é o mistério central do sofrimento. Nos níveis moral e espiritual, o sofrimento se torna mais dramático, podendo ser resultado de ações que afetam o equilíbrio psicossomático e emocional, como ofensas ou desrespeito à dignidade. Por outro lado, a dor e a doença, podem não ter uma causa negativa, mas surgir do amor, da saudade ou até mesmo do excesso de felicidade.<sup>9</sup>

O campo do sofrimento humano é demasiadamente vasto, diversificado e pluridimensional. O ser vivente sofre de diversas maneiras e muitas destas não são consideradas pela medicina, transcendendo os métodos de terapia. O sofrimento é mais amplo e complexo que a doença e, está intrinsecamente ligado à pessoa humana, remetendo sempre a dupla dimensão humana, indicando os elementos corporais e espirituais.<sup>10</sup>

É possível, até certo ponto, considerar como sinônimas as palavras sofrimento e dor. Sofrimento físico é a dor corporal, enquanto o sofrimento moral é a dor da alma, de natureza espiritual. Este último é complexo e desafiador de tratar, comparado ao sofrimento físico, embora igualmente prevalente. No campo físico existem desde as enfermidades mais passageiras até as fatais, sendo elas com as mais diversas origens.<sup>11</sup>

Quando o indivíduo experimenta a doença, ele é levado a enfrentar seus próprios limites. Tal experiência altera totalmente seu modo de vida, desestabilizando o que se entendia até então por normalidade, trazendo para a sua vida uma realidade de finitude e limitações. O corpo, que até então era a fonte de força e vitalidade, se transforma em uma luta pela sobrevivência, evidenciando a fragilidade. Este movimento, pode causar uma série de emoções no sofredor, como medo, frustração e injustiça. É possível que a pessoa supere este

---

<sup>8</sup> MARTINS, Alexandre Andrade. Pastoral da Saúde e sua importância no mundo da saúde: da presença solidária ao transcender a dor e o sofrimento. In: **O Mundo da Saúde**, v. 34, p. 551, 2010, Disponível em: <[http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/79/18\\_A%20Pastoral%20da%20Saude.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/18_A%20Pastoral%20da%20Saude.pdf)>. Acesso em: 24/04/2024.

<sup>9</sup> COUTINHO, Jorge. **A Dor e o Sofrimento**. Porto: Campo das Letras – Editores S.A, 2001. p. 293.

<sup>10</sup> JOÃO PAULO II. **Carta Apostólica Salvifici Doloris, o sentido cristão do sofrimento humano**. 11. ed. São Paulo: Paulinas, 2009. n. 5. (SD)

<sup>11</sup> SD, n. 5.

estágio por meio da aceitação, tendo a consciência de que a força não está na ausência da fraqueza e sim na capacidade de enfrentá-la, crescendo a partir dela.<sup>12</sup>

A doença é mais do que uma provação física, pois, toma também a mente da pessoa. A natureza desconhecida do que está por vir no futuro, o medo de tais resultados e a dor emocional sentida pelas perdas, podem preocupar os pensamentos daqueles que sofrem a doença. A experiência de desamparo e a sensação de que a vida saiu de controle, bem como o desespero e o derrotismo, podem surgir como resultado em alguns casos. O estigma e a incompreensão podem agravar ainda mais estas emoções.<sup>13</sup>

Um outro ponto de vista é que a doença pode servir como meio de profundo desenvolvimento emocional. Depois que o ser vivente encontra desafios e dificuldades, ele pode desenvolver esta força emocional e também adquirir mecanismos de enfrentamento. Além disso, a busca por significado pode resultar em um caminho no processo de autodescoberta para alcançar o crescimento pessoal. Com a assistência de profissionais de saúde, familiares e amigos que o apoiam, as pessoas podem administrar o próprio sofrimento psicológico e também sentirem-se esperançosas, apesar de estarem inseridas em situações desesperadoras.<sup>14</sup>

A doença é, muitas vezes, uma jornada espiritual para as pessoas, no qual elas refletem sobre o verdadeiro significado da vida e fazem perguntas mais profundas sobre si mesmas. Estas poderiam incluir questões relacionadas com o sofrimento, como: porque ele existe? ou ainda, qual é o propósito da vida e que tipo de Deus pode permitir que tais coisas aconteçam? Esta busca espiritual pode fazer com que as pessoas aprofundem sua fé para obter consolo e orientação divina. Quando uma pessoa está doente, muitas vezes, inicia uma busca interior se esforçando para compreender como o sofrimento que está vivendo se entende na sua fé e na sua relação com Deus.<sup>15</sup>

Contudo, a dimensão espiritual do sofrimento pode ser um território difícil na doença. Há aqueles que acham que a doença põe à prova as suas crenças religiosas e desafia a sua compreensão de como Deus poderia permitir o sofrimento. A busca por respostas sobre o sofrimento pode resultar em desespero, dúvidas e momentos de crises na fé. No entanto, nestes momentos de questionamento, a busca espiritual ainda pode trazer consolo e oferecer

---

<sup>12</sup> ROCHA, 1980. p. 18.

<sup>13</sup> LEPARGNEUR, 1985. p. 60.

<sup>14</sup> RIBEIRO, Maria Teresa. Que sofrimento? Que morte?. in: **Brotéria**, n. 3. Vol. 160, p. 232, 2005. Disponível em: < <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/454713>>. Acesso em: 24/04/2024.

<sup>15</sup> GOMES, 2007. p. 37.

esperança, possibilitando uma compreensão do sofrimento como parte de um contexto maior em que se pode encontrar paz.<sup>16</sup>

A doença não afeta apenas as pessoas a nível individual, mas também tem implicações maiores na sociedade e na cultura. Isso ocorre porque as doenças não existem sozinhas, mas sim em uma série de redes interligadas de relações familiares, comunitárias e sociais. Quando alguém adoece, os membros da sua família geralmente assumem a responsabilidade de cuidar deles, como cuidadores principais. Tal função seria desafiadora emocional e fisicamente, impactando negativamente suas vidas pessoais, relacionamentos e também a vida profissional, deixando-os estressados e esgotados na maioria das vezes.<sup>17</sup>

Além disso, a forma como a sociedade reage à doença depende, normalmente, das suas tradições culturais e religiosas. Algumas culturas pensam que estar doente é um assunto privado e que deve ser suportado, em grande parte, pela família. Em outras culturas, uma comunidade participa ativamente na vida dos pacientes e das suas famílias. As consequências emocionais e psicológicas são ainda piores para os pacientes que também vivenciam a estigmatização social, que rotula o enfermo como menos produtivo ou capaz, e só aumenta o seu sofrimento e isolamento. No entanto, o apoio social, bem como a empatia, pode ajudar significativamente a reduzir a carga dos pacientes e a melhorar o bem-estar dos cuidadores.<sup>18</sup>

Uma das formas de aliviar o sofrimento na doença é através do apoio e cuidado mútuos. A presença compassiva e solidária da família, dos amigos e da comunidade pode ser uma fonte de sustento emocional vital durante tempos difíceis. Sentir-se pertencente a um sistema de apoio pode ajudar os pacientes a travar sua batalha com mais força e otimismo, sabendo que não foram deixados sozinhos em sua luta. Ademais, este tipo de preocupação não deve ser dirigido apenas aos pacientes, mas também aos seus familiares, uma vez que os seus cuidadores, muitas vezes, enfrentam grandes dificuldades ao longo do caminho.<sup>19</sup>

O cuidado profissional na doença é de grande valor quando se trata de gestão da doença, além do apoio social. A equipe médica, preocupada, atua como um elo indispensável entre o tratamento e o paciente, ajudando-os com remédios e amor durante todo o processo. Seja por meio de tratamentos sofisticados, terapias de suporte ou simplesmente sentar e ouvir

---

<sup>16</sup> GOMES, 2007. p. 39.

<sup>17</sup> LEPARGNEUR, 1985. p. 153.

<sup>18</sup> LEPARGNEUR, 1985. p. 164.

<sup>19</sup> LEPARGNEUR, 1985. p. 160.

seus problemas, o atendimento profissional contribui muito para aliviar a dor e promover a saúde geral do paciente.<sup>20</sup>

Por mais difícil que possa parecer, a doença pode ser vista como uma oportunidade de crescimento pessoal e de resiliência. Mesmo quando os indivíduos sofrem, eles ainda reúnem poder e estão dispostos a enfrentar os seus problemas antecipadamente. A resiliência humana é evidente através da capacidade de se adaptar às diferentes situações, ver significado no sofrimento e procurar esperança em tempos difíceis. Esta perspectiva de esperança não nega a realidade do sofrimento, mas antes, reconhece a capacidade humana de transcender as dificuldades e encontrar “luz no fim do túnel”.<sup>21</sup>

Além disso, a esperança como dimensão espiritual é parte essencial na superação de uma doença. A crença na força interior do ser humano e no toque amoroso de Deus acompanha os pacientes ao longo de sua jornada de recuperação e mudança. Acreditar na possibilidade de recuperação torna-se uma questão decisiva e que tem implicações diretas ao bom êxito do tratamento.<sup>22</sup>

## 1.2 SOFRIMENTO E ENFERMIDADE À LUZ DA SAGRADA ESCRITURA

A questão do sofrimento é, sem dúvida, um dos assuntos mais delicados em toda a Sagrada Escritura e um aspecto importante de toda a cultura bíblica e até mesmo da espiritualidade universal. Portanto, é possível concluir que, ao realizar um estudo aprofundado da abordagem bíblica do sofrimento, nunca se pode esperar encontrar uma solução definitiva ou ser capaz de vencê-lo completamente. Isso em virtude da sua presença certa na vida humana, ao menos, em algum momento da vida. Os crentes em geral e especialmente os cristãos, sofrem de uma forma diferente das pessoas comuns, por causa da sua fé e de serem cristãos, tal como no caso de experiências de martírio ou sofrimento representativo e substitutivo, que é o sofrimento reparador pela salvação dos outros.<sup>23</sup>

Embora o Antigo Testamento ofereça muitos exemplos ricos para descrever o sofrimento, não existe um termo específico para ele na Bíblia, por isso podemos observar o uso de termos como doença, golpe ou dor. Assim, o Antigo Testamento trata dos seres

---

<sup>20</sup> LEPARGNEUR, François Hubert. **Evangelho da dor**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1970. p. 71.

<sup>21</sup> ROCHA, 1980. p. 22.

<sup>22</sup> SD, n. 31.

<sup>23</sup> COUTINHO, 2001. p. 20.

humanos como um conjunto de corpo e alma e, muitas vezes, relaciona o sofrimento moral ao físico em áreas específicas como ossos, rins, fígado e até mesmo o coração.<sup>24</sup>

Os primeiros capítulos do Livro do Gênesis, possibilitam uma exposição do tema do sofrimento, ao estabelecer relação entre sofrimento e pecado, descrevendo que o sofrimento humano é uma consequência do pecado. Sofrimento, doença e morte existem porque as pessoas pecaram. Ao narrar a criação do mundo, Gênesis deixa claro que o sofrimento não estava no plano de Deus Criador. Deus viu que tudo o que tinha feito era muito bom.<sup>25</sup> A queda de Adão e Eva mostra que foram o mau uso do livre arbítrio e a cedência à tentação do demônio que destruíram a feliz harmonia existente na criação.<sup>26</sup> Isto levou Adão e Eva a se sentirem mal consigo mesmos, que envergonhados de sua realidade pecadora, fazem roupas com folhas e se escondem de Deus.<sup>27</sup>

O escritor sagrado não está preocupado em explicar o início do sofrimento, mas sim em transmitir uma questão sobre por que ele surge e qual o seu propósito. É por isso que para o homem no mundo bíblico, o sofrimento é sempre resultado do pecado, estabelecendo assim uma relação inabalável entre pecado e sofrimento que naturalmente leva ao castigo.<sup>28</sup>

No Antigo Testamento, muitas histórias de doenças são encontradas no quadro mais amplo da conexão entre Deus e seu povo. Uma dessas narrativas é a de Naamã,<sup>29</sup> um general sírio, que se torna uma figura de visão espiritual na fé católica, particularmente no que diz respeito à forma como o sofrimento humano pode ser transformador. A lepra que atormentava Naamã deixa clara a devastação causada por esta doença, tanto física quanto emocionalmente, pois, durante sua época, a lepra era considerada uma condição incurável e socialmente condenada ao isolamento social.<sup>30</sup>

A situação de Naamã exemplifica a cruel realidade do sofrimento humano, que muitas vezes desafia a nossa lógica e nos obriga a procurar explicações e soluções. Portanto, a história de Naamã toca aqueles inúmeros indivíduos que enfrentam doenças graves e incapacitantes porque, além da dor agonizante, eles também sofrem os efeitos psicológicos angustiantes e atormentadores que os acompanham.

---

<sup>24</sup> SD, n. 6.

<sup>25</sup> Bíblia de Jerusalém. 1. ed. São Paulo: Paulus, 2002. Gn 1, 31. [Todas as citações bíblicas terão como base esta mesma edição.]

<sup>26</sup> Gn 3.

<sup>27</sup> SD, n. 7.

<sup>28</sup> LOURENÇO, João Duarte. **O sofrimento no pensamento bíblico**. Lisboa: Editora Universidade Católica, 2006. p. 27.

<sup>29</sup> II Rs 5.

<sup>30</sup> PIGHIN, Claudio. **Fundamentos Bíblicos para uma teologia da proximidade**. Roma: Tab Edizioni, 2020. p. 27.

A busca de Naamã por uma cura simboliza o desejo humano universal de obter alívio da agonia e restaurar a vitalidade. O fato de ele estar disposto a viajar para tão longe, entrar em território estrangeiro e visitar um profeta desconhecido, diz muito sobre sua dor e o que ele faria para se libertar dela. Tal busca pela cura repercute em inúmeras outras pessoas que, ao buscarem curas ou soluções para suas doenças, passam pela experiência de buscar ajuda médica, apoio espiritual e tranquilidade psicológica. Embora a doença de Naamã, a lepra, tenha atacado o seu corpo, teve impactos ainda piores que foram além do sofrimento físico; eles atingiram sua identidade, seus relacionamentos com os outros e seu bem-estar emocional.<sup>31</sup>

O testemunho da vida de Naamã demonstra a necessidade de considerar que o sofrimento não é apenas vivenciado na sua parte física, mas também nas dimensões emocional, psicológica e espiritual. A história da cura milagrosa de Naamã serve de exemplo de como a misericórdia e o poder de Deus são evidentes mesmo em meio ao sofrimento humano.<sup>32</sup>

Dando prosseguimento ao estudo sobre o sofrimento humano e a doença, o Novo Testamento apresenta uma visão profundamente movida pela compaixão e pela empatia, centrada nos ensinamentos e nas ações de Jesus Cristo.

A mulher que sofre de hemorragia crônica, narrada nos Evangelhos Sinóticos,<sup>33</sup> é um dos exemplos mais marcantes da resposta de Jesus ao sofrimento e a doença. Esta passagem não apenas destaca como a doença pode se manifestar fisicamente como sofrimento, mas também oferece uma visão teológica profunda sobre o tema.

A mulher hemorroíssa que devido à sua doença viveu naquele estado durante doze anos, é retratada como tendo vivido a condição debilitante de forma perpétua. O efeito da sua agonia foi além de ser apenas físico, mas também afetou a sua vida emocional e social, uma vez que esta condição ditava que ela era impura e, portanto, banida da comunidade devido à lei judaica. Este início de sua agonia, impulsionado pela sociedade, faz dela uma representante dos sofrendores silenciosos que são invisíveis aos olhos da sociedade.<sup>34</sup>

---

<sup>31</sup> FIGUEIREDO, Márcia Lima Zollner Paes de. **Doença e cura no Pentateuco e nos livros históricos**: uma leitura à luz do oriente médio antigo. Dissertação de mestrado. São Paulo: Universidade de São Paulo USP. 2009. p. 112.

<sup>32</sup> GOMES, 2007. p. 215.

<sup>33</sup> Mt 9, 20-22; Mc 5, 25-34; Lc 8, 43-48.

<sup>34</sup> TEZZA, Maristela. **Memórias de mulheres**: conflitos adormecidos. Dissertação de Mestrado. Goiás: Universidade Católica de Goiás. 2006. p. 112.

Esta perícopé enfatiza a busca da mulher por alívio e figura a esperançosa busca que muitos têm em encontrar a cura por meio da fé. O magnífico gesto de tocar a barra das vestes de Jesus, em meio à multidão, demonstra a confiança e a fé na capacidade Dele de restaurar sua saúde. Um ato tão audacioso como este, salienta ainda mais o papel que a fé desempenha na experiência humana do sofrimento, sendo ela, a força central do crente que padece.<sup>35</sup>

O gesto de Jesus de curar aquela mulher foi mais do que deixar evidente seu poder divino de cura, mas também a sua compaixão e vontade de restaurar completamente aqueles que estão sofrendo. Jesus não só reconheceu a fé da mulher, mas também declarou a sua cura. Por meio desta ação, Jesus restaurou a saúde e ao mesmo tempo devolveu a dignidade e reintegrou na sociedade a mulher que sofria de hemorragia. Este encontro retrata mais do que um milagre de cura, retrata também um momento de restauração espiritual e reconciliação, evidenciando o imenso amor e misericórdia de Deus por aqueles que sofrem.<sup>36</sup>

Ao final da narrativa a mulher hemorroíssa serve como um testemunho significativo do sofrimento da doença no Novo Testamento. Tal testemunho ressalta o papel central de Jesus Cristo como o redentor e consolador divino, cujo ministério manifesta a promessa de alívio para todos os que carregam o fardo do sofrimento humano.<sup>37</sup>

Outro relato narrado pelos Evangelhos é sobre a cura do servo de um centurião,<sup>38</sup> uma história que revela a autoridade e a compaixão de Jesus Cristo em atenção ao sofrimento humano. A doença que atinge o servo do centurião traz dor não só ao corpo do próprio enfermo, mas também ao coração do centurião, que valoriza muito o seu funcionário. Trata-se de uma analogia ao sofrimento humano, em que atinge não só a pessoa que sofre, mas também as pessoas próximas, gerando sentimentos negativos como preocupação, estresse e angústia.<sup>39</sup>

O movimento feito pelo centurião de buscar ajuda em Jesus revela sua compaixão e desespero diante do sofrimento do seu próximo. O centurião tem consciência do seu poder limitado, apesar de ser social e militarmente poderoso, não se considera digno nem de receber Jesus em sua casa. Ele acredita na autoridade divina de Jesus para curar e, portanto, humildemente pede ajuda a Ele. O autorreconhecimento de sua pequenez e a fé que

---

<sup>35</sup> TEZZA, 2006. p. 114.

<sup>36</sup> MANICARDI, Luciano. **Humano sofrer**: Evangelizar as palavras sobre o sofrimento. Brasília: Edições CNBB, 2017. p. 99.

<sup>37</sup> MANICARDI, p. 100.

<sup>38</sup> Mt 8, 5-13; Lc 7, 1-10.

<sup>39</sup> BOFF, Leonardo. **A cruz nossa de cada dia**: Fonte de vida e de ressurreição. São Paulo: Editora vozes, 2012. p. 37.

demonstrou evidenciam a importância de buscar ajuda e confiar na misericórdia de Deus em meio ao sofrimento e a enfermidade.<sup>40</sup>

Além disso, a reação de Jesus à fé do centurião revela a Sua misericórdia e capacidade em resposta à agonia do homem. Jesus não apenas elogia a grandeza da fé do centurião, mas também atende imediatamente a súplica de que seu servo seja curado naquele momento. A resposta rápida e resoluta dada por Jesus significa o seu domínio sobre a doença, bem como a sua disponibilidade para libertar as pessoas do sofrimento, uma vez que se aproximam dele num ato de fé e confiança.<sup>41</sup>

A cura do servo do centurião também sublinha a intercessão e a compaixão entre os membros da comunidade cristã. O centurião não pede por si, mas intercede em favor de seu servo, demonstrando um verdadeiro desejo pela saúde do outro. Tal atitude de cuidado para com o próximo é, de fato, uma lição valiosa, em que os cristãos devem aprender a sentir a dor do outro e a participar nela com o objetivo de dar alívio e procurar a cura para aqueles que estão doentes e sofrem.<sup>42</sup>

Portanto, a narrativa da cura do servo do centurião serve como testemunho de uma fé sólida em Jesus mesmo em tempos de doença e dificuldade. Além disso, traz à tona a importante missão daqueles que se esforçam para levar os outros à presença de Jesus e aos que tomam uma posição firme ao lado dos sofredores na sua busca pela cura.

### 1.3 SOFRIMENTO E ENFERMIDADE À LUZ DOS SANTOS

A perspectiva do sofrimento por doença na vida dos santos é rica e diversificada, refletindo tanto os ensinamentos bíblicos como nas narrativas pessoais destes indivíduos, homens e mulheres que foram reconhecidos pela Igreja. Ao longo da história da Igreja, os santos enfrentaram inúmeras formas de aflição incluindo sofrimentos físicos, mentais e espirituais. Suas vidas apresentam valiosos ensinamentos sobre como lidar com o sofrimento à luz da fé.<sup>43</sup>

Os santos, portanto, são modelos de aceitação do sofrimento como parte do plano divino para suas vidas. Assim como Jesus Cristo sofreu na cruz para a redenção da

---

<sup>40</sup> DUARTE, Laurinda Teresinha Moreira. **Acolhida na prática eclesial: Reflexão a partir do encontro entre Jesus e Zaqueu Lc 19, 1-10.** Dissertação de Mestrado. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2010. p. 51.

<sup>41</sup> DUARTE, 2010. p. 52

<sup>42</sup> ROCHA, 1980. p. 67.

<sup>43</sup> SD, n. 26.

humanidade, muitos santos aceitaram suas próprias enfermidades como uma oportunidade de se unirem mais profundamente aos sofrimentos de Cristo e de cooperarem com Seu plano de salvação. Além disso, os santos frequentemente recorreram à oração e à vida sacramental como fontes de consolo e fortalecimento durante seus períodos de doença e sofrimento. A oração não apenas os ajudou a encontrar conforto espiritual, mas também os capacitou a oferecer seu sofrimento em união com Cristo pelos outros.<sup>44</sup>

Os santos encontraram propósito e significado no sofrimento, vendo-o como purificação e crescimento espiritual. Viver a santidade é participar de um grau de fé, ser capaz de enfrentar o sofrimento de tal modo que seja uma oportunidade de se aproximar de Deus, um crescimento espiritual e uma preparação virtuosa para a vida eterna.<sup>45</sup>

Ademais, os santos servem como testemunho de que o sofrimento pode ser transformado em graça e santificação. As suas vidas testemunham a presença de Deus em tempos de dificuldade, bem como a utilização do sofrimento para propósitos divinos. A realidade do sofrimento e da doença na vida dos santos é marcada pela aceitação, oração, intercessão, sentido espiritual e redenção. As suas vidas falam eloquentemente do poder transformador de Deus através da fé, mesmo quando confrontados com grandes provações.<sup>46</sup>

No entanto, é importante notar que nem todos os santos experimentaram uma cura física de suas doenças. Muitos deles enfrentaram enfermidades prolongadas e dolorosas, que suportaram com paciência e confiança em Deus, mesmo quando a cura física não fosse alcançada.

O testemunho de Santa Paulina do Coração Agonizante de Jesus, também conhecida como Santa Madre Paulina, oferece um exemplo inspirador da vivência do sofrimento e da doença à luz da fé. Nascida no norte da Itália, com o nome de batismo de Amábile Lúcia Visintainer em 1865, imigrou para o Brasil aos nove anos de idade juntamente com sua família. Seus pais estabeleceram-se em uma comunidade do município de Nova Trento em Santa Catarina. De uma família tradicionalmente católica, desde muito nova a pequena Amábile se dedicava ao cuidado dos doentes e a oração. Seu maior desejo era consagrar-se inteiramente a Deus.<sup>47</sup>

No dia 12 de julho de 1890, Amábile e Virginia, comovidas pelo sofrimento de Ângela Lucia Viviani, doente terminal, decidiram deixar sua casa e partir para uma pequena

---

<sup>44</sup> SD, n. 26.

<sup>45</sup> João Paulo II. *Carta Apostólica Novo Millennio Ineunte*. São Paulo: Paulus, 2001. n. 27. (NMI)

<sup>46</sup> NMI, n. 27.

<sup>47</sup> ROXO, Roberto Mascarenhas. *Paulina do coração agonizante de Jesus: positio sobre a vida e as virtudes*. São Paulo: Loyola, 1986. p. 33-82.

casa perto da igreja de São Jorge em Vigolo. Naquele casebre dedicaram suas vidas ao cuidado daquela cancerosa até sua morte. A generosidade e o gesto cristão das duas enfermeiras foram amplamente reconhecidos pela comunidade local.<sup>48</sup>

No dia 1º de fevereiro de 1903, havia sido convocada uma reunião com todas as irmãs já presentes na nascente congregação, procedeu-se uma eleição, livre e secreta, a fim de que fosse eleito o Governo Geral da Congregação. Madre Paulina foi eleita Superiora Geral “*ad vitam*”.<sup>49</sup> Apesar disso, exerceu seu ofício de Superiora Geral apenas até 29 de agosto de 1909. Os outros 33 anos de sua vida foram no escondimento.<sup>50</sup>

Durante os seis anos em que madre Paulina esteve à frente do governo da Congregação das Irmãzinhas, registram-se eventos tanto jubilosos quanto dolorosos. Entre os primeiros, destacam-se a fundação de quatro Casas no Estado de São Paulo e a Segunda Aprovação Canônica por parte de Dom Duarte, Bispo de Curitiba. Por outro lado, ocorreram eventos dolorosos, como a trágica morte de Dom José Camargo Barros, Bispo de São Paulo, além de mal-entendidos e falatórios internos, que culminaram na convocação do Capítulo Geral de 1909, onde a Serva de Deus foi deposta. Esses acontecimentos marcaram um período de desafios e provações para a Congregação, demonstrando a complexidade e os altos e baixos da vida religiosa nas comunidades da Congregação.<sup>51</sup>

Fiel à profissão de submissão que Madre Paulina havia feito ao Senhor Arcebispo Dom Duarte, ao ser informada da convocação do capítulo e de sua não reeleição, a fundadora permanece o tempo todo à parte da organização. Relatos afirmavam que nenhum lamento por parte da veneranda irmã foi ouvido. Para a fundadora, não lhe importava sair do Governo Geral, queria somente permanecer na Congregação e que a obra pudesse continuar. Foram dias de calvário e profundo sofrimento espiritual para Madre Paulina.<sup>52</sup>

Procedendo com o Capítulo Geral, foi eleita para Superiora Geral a Madre Vicência. Antes do início do Capítulo, o Senhor Arcebispo teria reafirmado sua ordem de que Madre Paulina não fosse reeleita. Concluída a eleição, a fundadora, em um ato de perfeita humildade, aproximou-se para beijar a mão e abraçar a eleita. No dia seguinte, Madre Paulina parte para sua nova missão em uma das casas da congregação, disposta a viver até como simples súdita na obra que ela mesma havia fundado.<sup>53</sup>

---

<sup>48</sup> ROXO, 1986. p. 84.

<sup>49</sup> ROXO, 1986. p. 123.

<sup>50</sup> ROXO, 1986. p. 163.

<sup>51</sup> ROXO, 1986, p. 163.

<sup>52</sup> ROXO, 1986. p. 303.

<sup>53</sup> ROXO, 1986. p. 305 - 306.

A fé cristã não ignora os desafios e sofrimentos enfrentados pelos seres humanos, mas os enxerga como parte da condição humana, iluminados e redimidos por Deus em Cristo. Ao entrar na história humana, Cristo oferece redenção, dando sentido e valor aos momentos de aflição e dor. Segundo João Paulo II, a redenção do homem também inclui a redenção do sofrimento.<sup>54</sup> Esta resposta divina não é apenas teórica, mas vivencial, abrangendo todas as pessoas em todos os tempos. Propõe um caminho de fé compartilhado, no qual cada indivíduo, junto a Deus, descobre o significado mais profundo de seu sofrimento, transformando-o em um ato de amor e serviço. Esta compreensão é o que norteou a vida de Madre Paulina em meio a tantos momentos de sofrimento espiritual e, no avançar de sua vida, também físicos.<sup>55</sup>

Não bastassem os sofrimentos espirituais, os sofrimentos físicos que sempre acompanharam Madre Paulina foram de grave modo intensos nos últimos quatro anos de sua vida. Acometida por diabete crônico, em 1938 o que começou como uma ligeiríssima ferida pelo corte de unha, gerou uma grave infecção passando do dedo à mão e a todo o braço. Dia 18 de março, a fundadora sofreu a amputação total do braço direito. A crise diabética era tão grave que levou a perda gradual da visão até que, meses antes de sua morte, a santa experimentou a cegueira total.<sup>56</sup>

Madre Paulina recebeu os últimos sacramentos durante seu período de convalescência e sempre se manteve resignada e tranquila.<sup>57</sup> Em 1942 uma nova e derradeira crise diabética voltou a assolar a sofrente fundadora, doença que logo desencadeou uma gangrena pulmonar que durou três meses. No dia nove de julho, Madre Paulina começou sua última agonia. Tendo recebido a bênção com indulgência plenária e absolvição *in articulo mortis* às 5 horas e 30 minutos, Madre Paulina do Coração Agonizante de Jesus faleceu, deixando em todos os presentes a impressão de calma e de uma alma santa que entrava na eternidade.<sup>58</sup>

Faz-se necessário considerar o doente e o que sofre não apenas como receptores do amor e serviço da Igreja, mas como participantes ativos da obra de evangelização e salvação. A cultura da sociedade contemporânea muitas vezes evita enfrentar o sofrimento humano,

---

<sup>54</sup> SD, n. 17.

<sup>55</sup> MARTINS, José Carlos Silva. **Sentido e Valor de uma Vida em Sofrimento**: Reflexão e proposta pedagógica para o atual Programa de EMRC. Dissertação de Mestrado. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa, 2017. p. 36 - 37.

<sup>56</sup> ROXO, 1986. p. 412 - 413.

<sup>57</sup> ROXO, 1986. p. 414.

<sup>58</sup> ROXO, 1986. p. 418 - 419.

mas a Igreja possui uma mensagem diferente. O sofrimento pode ter um significado redentor, permitindo ao sofredor participar no sofrimento salvífico de Cristo e na Sua alegria ressuscitada. Assim, o sofrimento pode se tornar uma força para a santificação e a edificação da comunidade cristã.<sup>59</sup>

Após o testemunho de vida de Santa Paulina, uma religiosa consagrada, apresenta-se a vida de Marcelo Câmara, um promotor de Justiça que exerceu sua vocação batismal como leigo. Marcelo Henrique Câmara, também carinhosamente chamado de Marcelinho, nasceu no município de Florianópolis em 28 de junho de 1979. Batizado em 11 de agosto do mesmo ano, aprendeu suas primeiras orações com sua bisavó.<sup>60</sup>

Marcelo cresceu como uma criança educada, responsável, amiga e alegre, recebendo excelente educação de seus pais. O pai, filho de militar, transmitiu-lhe regras de bom comportamento e ordem, enquanto a mãe, professora, teve influência direta em sua educação. Desde pequeno, Marcelo já se interessava por assuntos voltados ao bem comum, como o governo da cidade e o bem-estar do próximo, diferenciando-se dos colegas pelo seu mundo interior e suas primeiras inquietações. Recebeu a Primeira Eucaristia em julho de 1991, desenvolvendo uma devoção ao Santíssimo Sacramento da Eucaristia que se tornaria seu rochedo, bálsamo, fervor e mais alto ideal.<sup>61</sup>

No ano de 1997, já cursando a graduação de Direito, Marcelo fez o curso do Movimento Emaús, o que mudou santa e perenemente sua percepção religiosa e maneira de ser. Este evento lhe proporcionou um encontro pessoal e único com Cristo, dando novo sentido a sua existência. Marcelo encontrou um ideal de vida muito maior que qualquer ideologia, o dom da fé enriqueceu de modo especial sua vida. A partir da conversão do jovem Marcelinho, muitas pessoas foram alcançadas pelas graças que ele recebera.<sup>62</sup>

A vida de Marcelo era integrada entre sua fé e as obras realizadas. No ano de 2002 obteve o título de bacharel em direito. Em 2004 iniciou os estudos e defendeu sua dissertação de mestrado, ao qual obteve nota máxima.<sup>63</sup> Na dimensão espiritual, viveu seu apostolado leigo buscando em tudo a santidade. Vivía sempre atento às necessidades das pessoas que o cercavam e até mesmo o seu modo de falar edificava as pessoas e promovia a paz.<sup>64</sup>

---

<sup>59</sup> João Paulo II. **Exortação apostólica pós-sinodal *Christifideles Laici* de sua Santidade o Papa João Paulo II sobre vocação e missão dos leigos na Igreja e no mundo**. São Paulo: Paulinas, 1989. n. 54. (CL)

<sup>60</sup> ESPINDOLA, Maria Zoê Bellani. **No caminho da santidade: a vida de Marcelo Câmara, um promotor de justiça**. 3. ed. São Paulo: Cultor de Livros, 2020. p. 23.

<sup>61</sup> ESPINDOLA, 2020. p. 27; 31.

<sup>62</sup> ESPINDOLA, 2020. p. 38- 44.

<sup>63</sup> ESPINDOLA, 2020. p. 96 - 97.

<sup>64</sup> ESPINDOLA, 2020. p. 106 - 108.

Aos 24 anos, Marcelo já era mestre em Direito, professor e seguia em um ritmo intenso de estudos para ingressar na carreira do Ministério Público. O futuro parecia promissor para um jovem bem-humorado, alegre, saudável e profundamente religioso. No entanto, o Senhor, a quem Marcelo tanto amava e buscava configurar-se, aproximou-se dele de maneira mais intensa, oferecendo-lhe a Sua cruz.<sup>65</sup>

Em setembro de 2004, Marcelo enfrentou uma dura provação ao perder subitamente os movimentos das pernas, necessitando de internação urgente. Após inúmeros exames, foi diagnosticado com linfoma linfoblástico T, um tipo de câncer que se origina no sistema linfático, desenvolvendo tumores principalmente no tórax. Esta enfermidade tornou-se um caminho de sofrimento que Marcelo abraçou com fé, aproximando-se ainda mais de Deus e demonstrando sua santidade através da aceitação e oferecimento de seu sofrimento como participação no mistério pascal de Cristo.<sup>66</sup>

Diante de uma cruz tão real e concreta, Marcelo revelou-se extraordinário, transformando sua doença em uma pedra preciosa que refletia o esplendor de sua santidade. Aqueles que o visitavam no hospital saíam confortados e impressionados com sua paz e otimismo. Sem a plenitude da Graça divina, é impossível ao ser humano enfrentar um longo processo de sofrimento e dor, que pode levar à morte, com paz, serenidade e, sobretudo, com a vontade de transformar seus males em um bem para os outros.<sup>67</sup>

Assim, muitas pessoas que o visitavam com o intuito de confortá-lo saíam reconfortadas por ele, que lhes transmitia uma paz e alegria maravilhosas. Marcelo, em vez de falar sobre sua enfermidade, interessava-se e conversava sobre a vida e os assuntos daqueles que o visitavam. Esse comportamento evidenciava sua profunda caridade e espiritualidade, mostrando como ele transformava seu sofrimento em um testemunho de fé e santidade.<sup>68</sup>

O quarto do hospital tornou-se um local de evangelização e, por assim dizer, de peregrinação. O dom da fé era para Marcelo uma doce e intransferível responsabilidade para com os demais, em qualquer tempo e lugar. Demonstrando uma caridade heroica nas circunstâncias em que se encontrava, Marcelo ansiava por levar a paz de Jesus aos profissionais do hospital e aos outros pacientes. Mesmo com dificuldades de locomoção e utilizando um andador, Marcelo visitava outros pacientes, levando-lhes uma mensagem de

---

<sup>65</sup> ESPINDOLA, 2020. p. 117.

<sup>66</sup> ESPINDOLA, 2020. p. 118.

<sup>67</sup> ESPINDOLA, 2020. p. 120.

<sup>68</sup> ESPINDOLA, 2020. p. 122 - 123.

conforto e fé. Jesus Eucarístico era o centro da sua fortaleza, sustentando-o em sua missão de evangelização e santidade mesmo em meio ao sofrimento.<sup>69</sup>

O último período de internação de Marcelo iniciou em 11 de março de 2008 e, na semana final, recebeu a Unção dos Enfermos e a Santa Eucaristia diariamente. Mesmo sofrendo intensamente, manteve-se sereno e sorridente. No entanto, a partir da noite de 17 de março de 2008, entrou em coma devido à infiltração do sistema nervoso central. Passou seus últimos três dias inconsciente e, após receber as recomendações de sua mãe entregando-o a Maria Santíssima, faleceu. Seu sofrimento final, vivido com profunda fé e serenidade, refletiu a plenitude de sua santidade, deixando um legado de amor e devoção.<sup>70</sup>

Após vivenciarem a experiência da doença, muitos fiéis encontram amparo na Igreja através do sacramento da Unção dos Enfermos. Este sacramento, que tem raízes profundas na história da fé cristã, oferece conforto espiritual e fortalecimento para enfrentar os desafios físicos e espirituais associados à enfermidade. Assim, a comunidade eclesial acompanha seus membros em suas provações, sustentando-os com a graça sacramental e a presença amorosa de Cristo.<sup>71</sup>

Este entendimento do sofrimento humano em um contexto de fé nos conduz naturalmente a explorar a dimensão histórica e teológica da Unção dos Enfermos. Através desta perspectiva, é possível apreciar a profundidade e a continuidade deste sacramento na tradição cristã, revelando como ele tem sido um instrumento constante de cura e esperança ao longo dos séculos.

---

<sup>69</sup> ESPINDOLA, 2020. p. 124 - 127.

<sup>70</sup> ESPINDOLA, 2020. p. 162; 167 - 168.

<sup>71</sup> ROMAN, Ernesto. **A unção dos enfermos para o povo**. 3. ed. São Paulo: Paulus, 2009. p. 5.

## 2 A UNÇÃO DOS ENFERMOS: HISTÓRIA E TEOLOGIA

### 2.1 OS TEXTOS FUNDAMENTAIS DO NOVO TESTAMENTO

A Unção dos Enfermos é um sacramento da Igreja, oferecendo alívio e cura espiritual aos fiéis que enfrentam graves enfermidades. Desde suas primeiras menções no Novo Testamento até sua prática contemporânea, a Unção dos Enfermos tem desempenhado um papel crucial no ministério da compaixão e misericórdia da Igreja. A prática da cura e a unção, demonstra a íntima ligação entre a cura física e a salvação espiritual na missão de Jesus Cristo.<sup>72</sup>

O Evangelho de São Marcos é fundamental para entender a prática da Unção dos Enfermos, pois apresenta uma das primeiras referências explícitas à prática da unção com óleo como parte do ministério de cura dos apóstolos. Em Marcos 6,13, encontra-se: “Expulsavam muitos demônios, e curavam muitos enfermos, unguendo-os com óleo”.<sup>73</sup> Este versículo é essencial, pois mostra que a unção com óleo fazia parte do ministério dos apóstolos, estabelecendo um precedente para a prática sacramental subsequente na Igreja.

No contexto do Evangelho de Marcos, Jesus envia os doze apóstolos em missão, dando-lhes autoridade sobre os espíritos impuros e instruindo-os a pregar o arrependimento, curar os enfermos e ungir com óleo. Esta passagem sugere que a unção com óleo não era apenas um ato simbólico, mas uma prática com poder real, conferido por Cristo, para trazer cura e alívio aos sofredores. A unção com óleo, portanto, é vista como um meio sacramental pelo qual a graça divina é mediada, proporcionando tanto cura física quanto espiritual.<sup>74</sup>

A unção com óleo mencionada em Marcos 6,13 está intimamente ligada à tradição judaica, quando o óleo era frequentemente usado na medicina da época. No Antigo Testamento, o óleo simboliza a presença do Espírito Santo e a bênção divina. Portanto, a prática da unção com óleo pelos apóstolos pode ser vista como uma continuidade e um aprofundamento da tradição judaica, agora dotada de um novo significado e poder através de Cristo. Esta ligação entre o Antigo e o Novo Testamento ressalta a unidade da história da salvação e a continuidade das ações salvadoras de Deus.<sup>75</sup>

Além disso, a menção da unção usando óleo, destaca a importância dos elementos físicos na transmissão da graça divina. O uso do óleo, um elemento tangível e visível, como

<sup>72</sup> BAIGORRI, Luis. *A Unção dos Enfermos*. São Paulo: Edições Loyola, 1992. p. 42 - 43.

<sup>73</sup> Mc 6, 13.

<sup>74</sup> ORTEMANN, Claude. *A força dos que sofrem: História e significação do sacramento dos enfermos*. São Paulo: Edições Paulinas, 1978. p. 13

<sup>75</sup> FLÓREZ, Gonzalo. *Penitência e unção dos enfermos*. São Paulo: Paulinas, 2007. p. 369.

meio de cura espiritual e física, reflete a crença de que os sacramentos utilizam sinais visíveis para transmitir realidades espirituais invisíveis. Esta prática sacramental, portanto, enfatiza a ação da graça de Deus através de meios materiais, tornando-a acessível aos fiéis de uma maneira concreta e palpável.<sup>76</sup>

A prática de ungir com óleo utilizada pelos apóstolos, não apenas legitima a prática sacramental subsequente, mas também demonstra a continuidade da missão curativa de Cristo através de Sua Igreja. Ao ungir os enfermos com óleo, os apóstolos continuavam a obra de cura e salvação iniciada por Jesus, perpetuando sua presença e ação redentora no mundo. Este ato de unção com óleo, portanto, é um testemunho da fé apostólica na eficácia dos meios sacramentais instituídos por Cristo.<sup>77</sup>

Portanto, o Evangelho de Marcos traz a dimensão comunitária do sacramento. Ao enviar os apóstolos para ungir e curar, Jesus enfatiza a responsabilidade da comunidade cristã em cuidar dos seus membros doentes e sofredores. A unção com óleo, realizada pelos apóstolos e seus sucessores, é um ato de solidariedade e compaixão, refletindo o amor de Cristo pela humanidade. Este aspecto comunitário da unção dos enfermos reforça a ideia de que a cura e a salvação são experiências não apenas individuais, mas também comunitárias, vividas no seio da Igreja.<sup>78</sup>

Deste modo, o Evangelho de São Marcos oferece uma base sólida para entender a prática da Unção dos Enfermos como uma continuidade da missão curativa de Jesus, exercida pelos apóstolos e perpetuada pela Igreja ao longo dos séculos. Através da unção com óleo, a Igreja continua a obra de Cristo, trazendo alívio, cura e salvação aos enfermos, reafirmando a presença misericordiosa de Deus em meio ao sofrimento humano.<sup>79</sup>

A Epístola de São Tiago é uma das mais práticas e pastorais do Novo Testamento, abordando questões da vida cotidiana dos cristãos com uma ênfase especial na ação e na vivência da fé. Em Tiago, encontramos uma das referências mais claras e diretas à prática da Unção dos Enfermos no Novo Testamento, que tem sido fundamental para a compreensão e desenvolvimento deste sacramento na tradição da Igreja. Este texto não só descreve a prática da unção, mas também a situa no contexto mais amplo da vida comunitária e da cura espiritual.<sup>80</sup>

---

<sup>76</sup> FLÓREZ, 2007. P. 369.

<sup>77</sup> ROMAN, 2009. p. 10.

<sup>78</sup> CORBON, Jean. **A fonte da liturgia**. Lisboa: Paulinas, 2014. p. 188.

<sup>79</sup> CORBON, 2014. p. 188.

<sup>80</sup> FLÓREZ, 2007. P. 370.

Sofre alguém dentre vós um contratempo? Recorra a oração. Está alguém alegre? Cante. Alguém entre vós está doente? Mande chamar os presbíteros da Igreja, para que orem sobre ele, unguendo-o com óleo em nome do Senhor.<sup>81</sup>

A perícopa citada trata diretamente de um enfermo em estado grave ou acamado, incapaz de se locomover, pois em seguida solicita que os presbíteros se desloquem até o local onde se encontra o doente. Estes presbíteros são membros da hierarquia, como expressa o Livro dos Atos dos Apóstolos.<sup>82</sup> Segundo São Tiago, a prática sacramental, levando a cura ao doente, aparenta estar ligada a própria função presbiteral. O ato mais importante de toda a visita consistia na oração de súplica dos presbíteros a Deus em favor dos doentes, que esperavam a cura.<sup>83</sup>

No Antigo Testamento, a expressão "em nome de *Iahweh*" frequentemente implica uma invocação ou uma ação realizada sob Sua ordem. Textos rabínicos interpretam a fórmula "em nome" como significando "pela força do nome" ou "sob a invocação do nome". Portanto, o nome representa a pessoa ou, ao menos, seu poder. Poder e nome são conceitos interligados. Um exemplo disto é encontrado no livro dos Atos dos Apóstolos,<sup>84</sup> em que os Apóstolos são questionados: "Pelo poder de quem fizestes isso?" Pedro responde: "É pelo nome de Jesus Cristo Nazareno". A invocação do nome de Jesus torna presente, se não a pessoa de Jesus, pelo menos seu poder terapêutico. Nesse contexto, o texto de Tiago indica "pelo poder do Senhor invocado".<sup>85</sup>

Existem dois tipos de salvação em questão: a recuperação da saúde física e o restabelecimento espiritual. No Antigo Testamento, o verbo "salvar" pode significar preservar da morte física e da descida ao *sheol*, ou ainda, conceder um novo dom de vida. É Deus quem salva, preserva da morte e concede nova vida ao homem. Da mesma forma, no Novo Testamento, salvar significa transitar da esfera da morte para a da vida, tanto em uma perspectiva natural quanto escatológica. Nos Evangelhos, Jesus combina essas duas perspectivas, mas dá mais ênfase à salvação espiritual, com a cura física sempre ligada à espiritual.<sup>86</sup>

Essa relação se baseia na antiga crença de uma ligação causal entre pecado e enfermidade, quando a doença era vista como castigo do pecado pessoal ou ancestral. Embora

---

<sup>81</sup> Tg 5, 13 - 15.

<sup>82</sup> At 20, 28.

<sup>83</sup> ORTEMANN, 1978. p. 15.

<sup>84</sup> At 4, 7 - 9.

<sup>85</sup> ORTEMANN, 1978. p. 17

<sup>86</sup> FLÓREZ, 2007. P. 371.

Jesus muitas vezes rejeite essa ideia,<sup>87</sup> ele mantém uma relação geral entre pecado e doença, considerando a enfermidade como um dos males que afetam a condição humana pecadora. Portanto, a cura dos enfermos por Jesus não é apenas um ato de compaixão pelos sofrimentos humanos, mas também uma demonstração de que ele pode libertar o homem de sua condição pecadora e dos males a ela associados, devido à sua relação única com Deus. Além disso, no versículo 15 de São Tiago, “salvar” pode também ter o sentido de uma cura corporal. O contexto do versículo que antecede permite interpretar que se trata de um enfermo e não de um moribundo. À oração dos presbíteros é prometida uma eficácia salutar para o corpo do doente.<sup>88</sup>

No entanto, a salvação não se limita apenas à saúde do corpo, ignorando a vida espiritual do enfermo, especialmente à luz do pensamento de Tiago sobre o valor moral do sofrimento e o significado evangélico da cura. É evidente que São Tiago não poderia garantir a todos os fiéis doentes a cura física e, em última instância, a imortalidade, mesmo que seguissem suas instruções. Isso sugere que a promessa de cura em Tiago é mais complexa e abrange tanto a saúde física quanto a espiritual.<sup>89</sup>

Da mesma forma, o verbo "ressuscitar" não se restringe a ressuscitar mortos, mas também implica recuperar-se de uma doença. Através da oração e da unção pelos presbíteros, o Senhor restaurará o fiel da enfermidade. No entanto, esse "restabelecimento" tem uma dimensão particular: o restabelecimento espiritual do doente pelo Senhor, que concede ao enfermo a força necessária para enfrentar espiritualmente sua condição. O perdão dos pecados prometido ao final do trecho é descrito pela palavra *amartia*, que em Tiago se refere ao pecado que "leva à morte" e não às faltas comuns a todos os seres humanos.<sup>90</sup>

Portanto, a Epístola de São Tiago se dirige especialmente aos gravemente enfermos, e a eficácia da intervenção é atribuída não ao uso do óleo em si, mas à oração da fé que acompanha a unção. Este texto tem sido essencial para a compreensão e o desenvolvimento do sacramento na Igreja, demonstrando como a graça divina age para curar, perdoar e fortalecer os fiéis durante a enfermidade. Através da Unção dos Enfermos, a Igreja continua a missão de Cristo, proporcionando alívio e esperança aos doentes e reafirmando a presença misericordiosa de Deus no meio do sofrimento humano.<sup>91</sup>

---

<sup>87</sup> Lc 13, 1 - 5.

<sup>88</sup> BAIGORRI, 1992. p. 43 - 44.

<sup>89</sup> ORTEMANN, 1978. p. 19.

<sup>90</sup> ORTEMANN, 1978. p. 19.

<sup>91</sup> ORTEMANN, 1978. p. 20.

## 2.2 DOS INÍCIOS À REFORMA CAROLÍNGIA

Só a partir do século III haverão textos explícitos sobre a bênção do óleo. Um testemunho é oferecido pela “Tradição Apostólica”, obra situada no século IV e trata-se, até o presente, do mais antigo documento litúrgico a fazer menção ao óleo dos enfermos.

Se alguém oferecer azeite, consagre-o como se consagrou o pão e o vinho, não com as mesmas palavras, mas com o mesmo Espírito. Dê graças, dizendo: Assim como por este óleo santificado ungiste reis, sacerdotes e profetas, concede também, ó Deus, a santidade àqueles que com ele são ungidos e aos que o recebem, proporcionando consolo aos que o experimentam e saúde aos que dele necessitam. [...] Gloria a ti, ao Pai, ao Filho e com o Espírito Santo na Santa Igreja, agora e pelos séculos dos séculos. Amém.<sup>92</sup>

A obra relata uma oração utilizada para a bênção do óleo, que é realizada pelo bispo. Nessa oração, a bênção de Deus é invocada sobre o óleo, o mesmo óleo que foi utilizado para consagrar profetas, sacerdotes e reis na tradição bíblica. A bênção tinha o propósito de proporcionar alívio e conforto aos que o ingeriam e saúde aos que o utilizavam. Segundo a fórmula descrita, o óleo podia ser ingerido, aplicado ou recebido de outras formas, sempre com o objetivo de trazer conforto e saúde ao enfermo.<sup>93</sup>

Em comparação com a bênção, a aplicação tinha uma importância secundária, considerando-se como possibilidade material em que o óleo bento mostrava toda a sua eficácia e, por isso, não havia nenhuma dificuldade que impedisse que os próprios fiéis o aplicassem. Uma vez abençoado pelo Bispo ou pelo presbítero, o óleo era colocado à disposição do doente ou de quem cuidava dele, que o usava como remédio, podendo ser bebido. A Unção era conferida sem discriminação a qualquer pessoa. Nesse período a bênção do óleo era realizada durante a Liturgia Eucarística na conclusão do Cânon.<sup>94</sup>

Ao final do século IV e no início do século V, encontra-se outras fórmulas de bênção do óleo. Uma delas está contida no *Testamentum Domini*, que ainda carece de clareza quanto ao significado do uso do óleo, parecendo ser principalmente para curar, mas, no fim, alude à unção batismal.

---

<sup>92</sup> MARTIMORT, Aimé Georges (org.). **A Igreja em oração**. Introdução à liturgia. Vol. III – Os sacramentos. Petrópolis: Vozes, 1991. p. 113.

<sup>93</sup> ORTEMANN, 1978. p. 21.

<sup>94</sup> BOROBIÓ, 1993. p. 547.

Se o sacerdote consagra o óleo para a cura daqueles que sofrem, pondo diante do altar o vaso com o óleo, diz em voz baixa: Senhor Deus, que nos deste o teu Espírito Paráclito, Senhor, nome salutar, espírito imóvel, que é escondido aos néscios e revelado aos sábios. Ó Cristo, que nos santificaste, que com tua misericórdia nos fizeste sábios a nós, teus servos, que escolheste com tua sabedoria. Tu que a nós, pecadores, deste a ciência do teu Espírito, pela tua santidade, quando nos concedeste o poder do teu Espírito; tu que curas toda a doença e todo o sofrimento; que deste o dom da cura àqueles que pela tua graça dele se tornaram dignos, manda sobre este óleo, que é figura da tua abundância, a plenitude da tua misericórdia, para que liberte os que estão abatidos, cure os doentes, e santifique o que se convertem, quando se achegam à tua fé: porque tu és forte e glorioso nos séculos dos séculos. Amém<sup>95</sup>

Durante este período, a Unção reforçou sua conotação de remédio cristão, como um recurso da Igreja, sinal de Cristo, autor da cura do homem integral, para o qual o enfermo deveria abrir-se na fé. O uso do óleo era programado diversamente: unção, poções e aplicação pelos próprios doentes que dispusessem dele.<sup>96</sup>

É neste período que o Papa Inocêncio I (407-417) escreve uma carta a Decênio, bispo de Gúbio. A carta é resposta a Decênio, que tinha dúvidas sobre o ministro do sacramento. Esta carta assume grande importância porque o texto contém uma sistematização minuciosa da disciplina sacramental da Unção dos Enfermos e é o mais antigo documento pontifício que atesta a existência do sacramento da Unção.<sup>97</sup>

Também esta carta é o primeiro texto oficial a fazer referência à passagem de São Tiago, em que podemos encontrar a distinção entre aqueles que devem sagrar o óleo e os que devem ministrá-lo aos doentes. A carta do Papa frisa a importância primordial da bênção do óleo pelo Bispo, esclarecendo que o texto de Tiago deveria ser entendido com relação aos fiéis doentes, e que os mesmos poderiam usar o óleo nas suas necessidades pessoais. Portanto, o uso do óleo não ficava restrito aos presbíteros.<sup>98</sup>

Outra fórmula de bênção encontrada no início do século V é a Fórmula Romana *Emitte*. Esta, ainda hoje está em uso no rito da bênção do óleo dos enfermos de forma ligeiramente modificada. Nesta fórmula, a presença do Espírito Santo é invocada para explicar a eficiência do óleo. Abençoado, o óleo recebe uma nova eficácia, tornando-se então,

<sup>95</sup> NOCENT, Adrien; Et al. **Os sacramentos**: teologia e história da celebração. São Paulo: Paulinas, 1989. p. 237.

<sup>96</sup> NOCENT, 1989. p. 237.

<sup>97</sup> COLLANTES, Justo. **A fé católica**: documentos do Magistério da Igreja: das origens aos nossos dias. Rio de Janeiro: Lumen Christi, 2003. p. 1073.

<sup>98</sup> COLLANTES, 2003. p. 1074.

remédio para o corpo e para o espírito. É o efeito corporal que a fórmula mais desenvolve, citando que o óleo abençoado poderá afastar do corpo toda dor, fraqueza e enfermidade.<sup>99</sup>

Continuando o percurso histórico do sacramento da Unção, entre os séculos VII e VIII encontra-se a Fórmula Galicano-visigótica “*In Tuo Nomine*”, esta que revela os principais conceitos da Alta Idade Média sobre a Unção dos enfermos. Sua longa extensão textual e riqueza em detalhes expressa a dedicação que este sacramento recebera desde os primeiros séculos.<sup>100</sup>

Na fórmula “*In Tuo Nomine*”, o óleo é abençoado a partir da perícope de São Tiago, esta que é citada na íntegra já no início do rito. Sustentado pela promessa de Cristo<sup>101</sup>, o consagrante pede a Deus, único e verdadeiro médico, que transmita ao óleo o seu poder de cura. O efeito do óleo será o de aliviar o corpo de todos os males físicos e livrá-lo da exposição às forças ocultas.<sup>102</sup>

Comportando um grande e diverso número de males corporais aos quais a unção pode remediar, a fórmula cita desde uma simples ferida até a insônia, mordidas de animais, diferentes tipos de febre, dores abdominais, paralisia, claudicação, cegueira, dores de cabeça e outros males corporais. Não se encontra neste texto um efeito espiritual. Por mais que menciona a libertação das forças demoníacas relacionada a bruxos e adivinhos, se faz em vista do retorno à plena saúde. Não se fala sobre o perdão dos pecados, este que apenas fica mencionado na perícope de São Tiago.<sup>103</sup>

Com a reforma carolíngia, o rito das unções adquiriu uma importância maior do que a bênção do óleo. A unção tornou-se um ministério exclusivamente sacerdotal, com ênfase nos seus efeitos espirituais em relação aos corporais, sendo associada aos sacramentos recebidos pelo cristão no final de sua vida, como a reconciliação penitencial e a Eucaristia. Destinada a ser aplicada geralmente uma única vez na vida do cristão em situação de enfermidade grave, a celebração do sacramento foi tornada cada vez mais complexa pela multiplicação das unções e das fórmulas de acompanhamento.<sup>104</sup>

A reforma carolíngia também buscou fortalecer a prática da unção dos enfermos. Na prática, porém, os fiéis continuavam receosos em solicitar esse sacramento e os sacerdotes

---

<sup>99</sup> ORTEMANN, 1978. p. 22.

<sup>100</sup> FLÓREZ, 2007. P. 374.

<sup>101</sup> “Pedi e ser-vos-á dado”. Lc 11, 9a.

<sup>102</sup> FLÓREZ, 2007. P. 374.

<sup>103</sup> ORTEMANN, 1978. p. 25 - 26.

<sup>104</sup> NOCENT, 1989. p. 246.

mostravam-se pouco diligentes em sua administração, apesar das orientações de bispos e concílios.<sup>105</sup>

Assim, podemos concluir que a prática da unção dos enfermos na Igreja se inspira fundamentalmente no exemplo de Jesus e dos apóstolos, que viam na enfermidade uma desgraça humana alcançada pela graça misericordiosa de Deus. Este exemplo, que manifesta a força redentora da graça de Jesus sobre a humanidade, tornou-se um modelo para a Igreja, que desde o início se considerou chamada a visitar os enfermos para lhes oferecer o alívio da fé. A Igreja sempre acreditou que sua ação em favor do cristão enfermo era eficaz tanto em relação à enfermidade quanto à salvação.<sup>106</sup>

A configuração do rito da unção dos enfermos tem dois pilares principais: a oração litúrgica da Igreja em favor do enfermo e o uso do óleo bento ou consagrado. A oração refere-se essencialmente ao óleo abençoado pelo bispo ou presbítero e ao enfermo, a quem se aplica esse óleo como um sinal da graça concedida por Jesus Cristo através da Igreja, ajudando-o tanto fisicamente quanto espiritualmente. Quanto à bênção do óleo, a virtude da unção reside no óleo abençoado pela Igreja. As práticas de unção são variadas e, na Igreja latina, seguem as tendências históricas da liturgia, com um desenvolvimento progressivo do rito e sua normatização, seguido de um trabalho de simplificação.<sup>107</sup>

### 2.3 DA REFORMA CAROLÍNGIA AO RITUAL TRIDENTINO

A partir da reforma carolíngia, os fiéis não podiam mais usar o óleo dos enfermos por conta própria. Em meados do século IX, iniciou-se uma sistematização e organização desse sacramento nos rituais, incluindo a imposição das mãos. Naquela época, o sacramento se tornou formal, com o sacerdote como ministro exclusivo da Unção dos Enfermos, que passou a ser conhecida como Unção dos Moribundos, enfatizando a salvação espiritual e o perdão dos pecados.<sup>108</sup>

No século X, a Unção começou a ser vista como um rito preparatório para a morte. A prática penitencial, com características semelhantes, levou os fiéis a adiar a Unção para os últimos momentos de vida. Assim, a Unção assumiu o papel de um rito de reconciliação "penitencial até a morte," incorporando orações que expressavam seu efeito purificador.

---

<sup>105</sup> FLÓREZ, 2007. P. 378.

<sup>106</sup> ORTEMANN, 1978. p. 40.

<sup>107</sup> FLÓREZ, 2007. P. 378.

<sup>108</sup> ORTEMANN, 1978. p. 55.

Durante este período, para receber a Unção, era necessário obter o perdão dos pecados através da penitência, conferindo à Unção um caráter de reconciliação.<sup>109</sup>

Foi no século XII que o termo "extrema-unção" surgiu, indicando que o sacramento deveria ser administrado somente em casos de extrema necessidade. Essa fase marcou um esforço para unificar e ordenar a celebração, simplificando os ritos, que inicialmente duravam horas. A sequência estabelecida incluía: entrada na casa, bênção e aspersão da água, confissão e ritos penitenciais (salmos e orações), unções e viático com orações correspondentes, e, ocasionalmente, imposição de cinzas e cilício. Este modelo, com algumas modificações, persiste até os dias de hoje.<sup>110</sup>

A Unção, conferida nos momentos finais da vida, passou a desempenhar um papel crucial na reconciliação. Assim, gradualmente, foi considerada um sacramento de preparação para a morte. O enfermo, que anteriormente poderia aplicar em si mesmo a Unção, tornou-se o doente grave e o moribundo, dependendo da aplicação sacramental exclusiva do sacerdote. No entanto ainda não havia sido oficialmente reconhecida como um sacramento.<sup>111</sup>

A grande produção teológica sobre a Unção dos enfermos se deu a partir do século XII, quando teve início a reflexão sobre os sacramentos. Ao compor os tratados sobre os sacramentos, a escolástica já incluía a "unção solene" ou "unção dos enfermos". O desenvolvimento teve como base certos desligamentos da tradição primitiva, embora não tenham ocorrido mudanças especiais nos escritos escolásticos, insistindo-se no efeito espiritual e no sujeito em perigo de morte.<sup>112</sup>

Para Pedro Lombardo, o "*Magister Sententiarum*", teólogo medieval cujas "Sentenças" se tornaram uma referência fundamental para o estudo teológico na escolástica, a unção dos enfermos era o sacramento dos moribundos, e sua administração se daria apenas no final da vida. O sacramento da Unção, para ele, possuía duas finalidades: a primeira era a remissão dos pecados e a segunda era o alívio da enfermidade corporal. Mas, o efeito não é obtido de forma automática, ele só acontece se for conveniente ao enfermo.<sup>113</sup>

Para Santo Alberto Magno, doutor da Igreja, grande teólogo medieval, reconhecido por integrar a ciência aristotélica com a teologia cristã, a unção era o sacramento dos que estavam em perigo de morte. É o sacramento preparatório para a morte e por isso purificava o

---

<sup>109</sup> PISTOIA, Alessandro. **História da salvação**: Dicionário de liturgia. 2. ed., São Paulo: Paulinas, 1992. p. 553.

<sup>110</sup> ORTEMANN, 1978. p. 56.

<sup>111</sup> COLOMBO, Giovanni. **Unção dos enfermos**: Dicionário de liturgia. 2. ed., São Paulo: Paulinas, 1992. p. 1207.

<sup>112</sup> FLÓREZ, 2007. P. 384.

<sup>113</sup> ORTEMANN, 1978. p. 59.

moribundo de tudo o que lhe pudesse impedir o imediato acesso à Vida Eterna. Seu principal objetivo não consistia no perdão dos pecados e sim na purificação das penas temporais. Portanto, a cura física era o efeito secundário, afinal, o mal corporal era uma consequência do pecado.<sup>114</sup>

São Tomás de Aquino, Doutor Angélico, e um dos maiores teólogos da Igreja, reflete levando em consideração o que já se tinha e acrescenta algumas particularidades. Para o Doutor Angélico, o efeito corporal é significativo, no entanto, sua produção concede um destaque especial ao fator escatológico, ou seja, de preparação à Vida Eterna. Em sua reflexão, afirma que por ser o sacramento que completa toda a cura espiritual já realizada pelos outros sacramentos, e sendo este o último a ser recebido, tem por consequência o nome de Extrema unção. Além disso, se o doente vier e se reestabelecer, o sacramento pode ser ministrado novamente se quando a situação vier a se repetir.<sup>115</sup>

Depois da era dos grandes teólogos medievais, a maior colaboração feita foi a doutrina proclamada no Concílio de Trento em 1551, consagrando em especial a teologia que São Tomás desenvolveu. Sob forte influência do pensamento escolástico, Trento relacionou a extrema-unção à penitência, devendo ser ministrado em último momento.<sup>116</sup>

O Concílio se empenhou em responder as contestações da Reforma Protestante, esta que afirmava ser a extrema-unção um carisma apostólico e não um sacramento. Para sustentar tal afirmação os protestantes alegavam que se fosse um sacramento sempre haveria o efeito de cura, o que não acontecia. Como resposta definiu-se o sujeito e o efeito do sacramento.<sup>117</sup>

Na doutrina estabelecida pelo Concílio de Trento, o sujeito a quem se destina o sacramento da extrema-unção são os acometidos por doenças graves, sobretudo aqueles que se aproximam do fim, não sendo reservado somente para aqueles com risco eminente de morte. Portanto, estes constituem o grupo privilegiado dos destinatários e, não exclusivo.<sup>118</sup>

A respeito do seu efeito, o Sagrado Concílio especifica que é a graça do Espírito Santo que alivia e reconforta espiritualmente o enfermo, consistindo assim em uma maior fé na misericórdia de Deus, suportando mais facilmente os sofrimentos e as tentações do demônio. Quanto à remissão dos pecados, fica condicionada a existência dos mesmos. Por

---

<sup>114</sup> ORTEMANN, 1978. p. 59.

<sup>115</sup> TOMÁS DE AQUINO. **Suma Teológica**. Campinas: Ecclesiae, 2016. v, III, Supl., q. 32, a. 2, sol.

<sup>116</sup> ORTEMANN, 1978. p. 65.

<sup>117</sup> NOCENT, 1989. p. 253.

<sup>118</sup> Catecismo Romano do Concílio de Trento. Castela Editorial, São Paulo: 2020. Parte II, Capítulo VI, §§ 9 - 12.

fim, quanto ao efeito corporal, é secundário e condicional. Este só se realiza se for útil à salvação da alma, que é a finalidade essencial do sacramento.<sup>119</sup>

Os séculos posteriores a Trento seguiram de maneira fiel à ótica Tridentina. Pequenas discussões quanto à idade requerida ou o número de repetições se sucederam, mas sempre restringidas a qualidade de estudos e apêndices.<sup>120</sup>

## 2.4 O RITUAL FRUTO DA REFORMA LITÚRGICA DO VATICANO II

A renovação contemporânea do sacramento da Unção dos Enfermos está inserida no contexto mais amplo das reformas teológicas, litúrgicas e pastorais dos sacramentos promovidas pelo Concílio Vaticano II. Essa renovação foi impulsionada por diversas razões específicas ao sacramento. Uma delas é a percepção de que a "extrema-unção", tal como era tradicionalmente entendida e praticada, não atendia de maneira adequada às suas verdadeiras finalidades. A maneira de administrar o sacramento, muitas vezes, impedia que fosse verdadeiramente edificante e benéfico tanto para o doente quanto para a comunidade envolvida.<sup>121</sup>

Algumas das causas que permeavam essa situação estavam relacionadas com a concepção que os fiéis tinham deste sacramento. Sendo destinado ao moribundo, suscitava no sujeito e nos familiares o sentimento de medo, próprio da ocasião, confundido com os sentimentos de relutância pela chegada da hora da morte. Além disso, por conta da situação do enfermo e a extrema necessidade da intervenção clínica durante a última agonia, a realização serena da celebração litúrgica fica quase sempre comprometida.<sup>122</sup>

Por fim, o valor sacramental da Unção era, de certa forma, diluído entre os chamados "últimos sacramentos", uma vez que vinha acompanhando a confissão e o viático, estes administrados ao doente em perigo de morte. A renovação fazia-se necessária, não só pela valorização digna do sacramento, mas em vista a uma sensibilidade pastoral com os enfermos e a comunidade em torno dele.<sup>123</sup>

O Concílio Ecumênico Vaticano II (1962 - 1965), não teve como objetivo recriar a doutrina sobre o Sacramento da Unção dos Enfermos. No entanto, a profundidade da reforma aplicada no rito chegou a propor uma mudança até mesmo no nome do sacramento. De

---

<sup>119</sup> Catecismo Romano do Concílio de Trento. 2020. Parte II, Capítulo VI, § 14.

<sup>120</sup> ORTEMANN, 1978. p. 69.

<sup>121</sup> FLÓREZ, 2007. P. 387.

<sup>122</sup> FLÓREZ, 2007. P. 388.

<sup>123</sup> FLÓREZ, 2007. P. 388 - 389.

“Extrema-unção” para “Unção dos Enfermos”. Também houve uma reinterpretação a respeito do sujeito do sacramento, ampliando o perigo de morte para os primeiros indícios deste fim por meio da enfermidade ou velhice.<sup>124</sup>

Esta renovação conciliar trouxe uma nova compreensão e vivência dos sacramentos, destacando a importância da Unção dos Enfermos não apenas como preparação para a passagem final, mas também como um sacramento de cura, conforto e fortalecimento espiritual para os enfermos. Portanto, é conveniente destacar os principais elementos do rito, proporcionando uma compreensão profunda e prática desta valiosa celebração sacramental.

Os elementos mais importantes do rito da unção dos enfermos são a imposição silenciosa das mãos e a unção da fronte e das mãos do enfermo com óleo próprio para o sacramento, ou em necessidade, um óleo vegetal abençoado nesta intenção, acompanhada da fórmula litúrgica feita pelo sacerdote celebrante. No entanto, este rito vem inserido em uma celebração e acompanhado da Palavra de Deus.<sup>125</sup>

Logo no início do rito é previsto que o sacerdote faça uma saudação ao enfermo e aos demais presentes. O ato seguinte é a aspersão do enfermo e do seu aposento, enquanto isso o sacerdote diz: “Que esta água nos lembre o nosso batismo e o Cristo que nos salvou por sua morte e ressurreição”.<sup>126</sup>

Neste pequeno rito, fica expresso que o batismo e a unção dos enfermos se referem um ao outro. A água benta remete ao enfermo o batismo, momento em que ele foi acolhido na comunidade cristã e incorporado a Cristo. Assim, em união com Cristo, também vencerá a enfermidade. No batismo, já se supera a barreira da morte, que não tem mais poder sobre os fiéis, pois são sepultados e ressuscitam com Cristo.<sup>127</sup> A aspersão com a água benta, realizada pelo sacerdote sobre o enfermo e seu quarto, simboliza que o doente está em um espaço sagrado, habitado pelo Espírito Santo. Apenas o sagrado pode trazer a verdadeira cura.<sup>128</sup>

Em um segundo momento, com breves palavras, o sacerdote explica o significado do sacramento, destacando que, assim como as pessoas levavam seus enfermos a Jesus para serem curados, agora Cristo está presente entre nós, agindo por meio do sacramento. Ele lembra que a prática de ungir os enfermos com óleo em nome do Senhor remonta aos

---

<sup>124</sup> DOCUMENTOS do Concílio Ecumênico Vaticano II (1962-1965). São Paulo: Paulus, 1997. Sacrosanctum Concilium 73. (SC)

<sup>125</sup> Catecismo da Igreja Católica. 19. ed. Brasília: CNBB, 2017. n. 1530 - 1532. (CEC)

<sup>126</sup> SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA O CULTO DIVINO. **Ritual da unção dos enfermos e sua assistência pastoral**. São Paulo: Paulus, 2000. n. 68 -69. (RUEAP)

<sup>127</sup> Rm 6.

<sup>128</sup> GRÜN, Anselm. **Unção dos enfermos**: consolo e afeto. São Paulo: Loyola, 2007. p. 29.

primeiros tempos da Igreja. É essencial que o ministro do sacramento encontre palavras que reflitam a atmosfera de cura irradiada por Jesus, criando uma conexão genuína com o enfermo. As palavras devem ser comunicativas e tocantes, capazes de atingir o coração do doente, em um ambiente de acolhimento e cura, afastando qualquer formalidade fria.<sup>129</sup>

Continuando, o momento do ato penitencial é realizado não apenas pelo enfermo, mas por todos os presentes. Em vez da confissão dos pecados, o sacerdote pode convidar o enfermo e seus familiares a manterem um momento de silêncio para apresentarem suas faltas a Deus.<sup>130</sup> Dado que muitos enfermos são atormentados por sentimentos de culpa, imaginando serem responsáveis pela própria doença ou acreditando que ela possa ser um castigo, é crucial destacar a misericórdia e o perdão de Deus.<sup>131</sup>

Em seguida, o sacerdote procede à leitura do Evangelho durante o rito. Recomenda-se a seleção de diversos textos, especialmente histórias de cura, bem como as bem-aventuranças, o relato da tempestade no mar ou outro texto apropriado.<sup>132</sup> É essencial exercer grande sensibilidade na escolha do texto correto e na sua apresentação, de modo a proporcionar conforto ao enfermo e, ao mesmo tempo, encorajá-lo a enfrentar suas tribulações. As palavras proferidas não devem apenas informar, mas também consolar e fortalecer o coração do enfermo e de seus familiares presentes.<sup>133</sup>

Dentro do rito da Unção dos Enfermos, é importante lembrar que a força salutar da Palavra de Deus atua como um apelo vivo para uma constante conversão pessoal do ouvinte. A Sagrada Escritura contém numerosas passagens que oferecem conforto, amparo e cura por meio da intervenção divina. Em particular, destaca-se a atenção que Jesus dedicou aos doentes e como Ele, o Verbo de Deus encarnado, carregou as dores da humanidade e sofreu por amor ao homem, conferindo assim um sentido profundo à doença e à morte.<sup>134</sup>

Logo após, tem-se início o rito da unção, que possui uma ladainha própria em favor do enfermo que está recebendo o sacramento. A prática da ladainha dentro do Rito tem como especial objetivo obter a graça de cura, do conforto espiritual e da fortaleza para o doente.<sup>135</sup> Esta parte do rito não apenas enriquece a experiência espiritual do enfermo, mas também

---

<sup>129</sup> RUEAP, n. 70.

<sup>130</sup> RUEAP, n. 71.

<sup>131</sup> GRÜN, 2007, p. 30.

<sup>132</sup> RUEAP, n. 72.

<sup>133</sup> GRÜN, 2007, p. 31.

<sup>134</sup> BENTO XVI, Papa. **Exortação Apostólica pós-sinodal *Verbum Domini* do Santo Padre Bento XVI ao episcopado, ao clero, às pessoas consagradas e aos fiéis leigos: sobre a palavra de Deus na vida e na missão da Igreja.** 2.ed. ed. São Paulo: Paulinas, 2010. n 61. (VB)

<sup>135</sup> RUEAP, n. 73.

ressalta a importância da intercessão da comunidade dos fiéis em momentos de enfermidade e fragilidade.<sup>136</sup>

Após as intenções, a celebração sacramental prossegue em seu sentido mais profundo. Em silêncio, o sacerdote impõe as mãos sobre o enfermo, especificamente sobre sua cabeça.<sup>137</sup> Neste momento, o doente experimenta fisicamente a oração através do calor que emana das mãos do sacerdote, e até mesmo pelo toque delas. Este gesto está diretamente ligado ao mandato de São Tiago, que exorta os sacerdotes a orarem sobre os enfermos, invocando a graça divina para conforto e cura.<sup>138</sup>

O gesto é acompanhado de um profundo silêncio, que conta com a participação de toda a assembleia que ali está para rezar pelo enfermo. “O silêncio é uma mistagogia que nos faz entrar no mistério sem o profanar”.<sup>139</sup> O Espírito Santo, invocado sobre o enfermo, age como Consolador, levantando aquele que está abatido pelas dores da enfermidade. Ele se apresenta como o único capaz de transformar, pela fé, as situações de sofrimento em realidades de vida.<sup>140</sup>

Então, o sacerdote eleva uma prece em ação de graças a Deus pela ação da cura, por meio de Jesus Cristo e do seu Espírito Santo.<sup>141</sup> O óleo utilizado além do poder espiritual da bênção, carrega consigo um simbolismo especial que merece ser destacado. O óleo de oliva é símbolo da força vital, pois a oliveira é muito resistente e capaz de viver por séculos, de igual modo que o doente encontre força em sua adversidade, o óleo é ainda símbolo da vitória, da paz e da reconciliação. A unção busca a graça sobre o enfermo a fim de que ele vença a doença, obtenha a paz interior e se reconcilie consigo mesmo e com a doença, se esta lhe causa tormentos interiores.<sup>142</sup>

A sagrada unção é então ministrada pelo sacerdote com o óleo santo na fronte do enfermo e nas mãos. O Sacerdote diz a oração: “Por esta santa unção e pela sua infinita misericórdia, o Senhor venha em teu auxílio, com a graça do Espírito Santo, para que liberto dos pecados Ele te salve e, na sua bondade, alivie os teus sofrimentos”.<sup>143</sup> Este é, junto com a

---

<sup>136</sup> GRÜN, 2007. p. 31 - 32.

<sup>137</sup> RUEAP, n. 74.

<sup>138</sup> Tg 5, 15.

<sup>139</sup> SARAH, Cardeal Robert. DIAT, Nicolas. **A força do silêncio**: Contra a ditadura do ruído. São Paulo: Fons Sapientiae, 2017. p 155.

<sup>140</sup> TRIACCA, Achille. **Lo Spirito nella liturgia e nella vita della chiesa**. Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 2011. p 134.

<sup>141</sup> RUEAP, n. 75.

<sup>142</sup> GRÜN, 2007. p. 33.

<sup>143</sup> RUEAP, n. 76.

imposição das mãos, o momento central do rito, no qual o enfermo tem a possibilidade de ver o sinal sensível do sacramento e sente que o próprio Cristo se dirige a ele.

Após a imposição das mãos, o sacerdote recita uma oração pelo enfermo, escolhendo entre várias orações específicas, adaptadas à condição particular do doente: em idade avançada, correndo grande risco ou em agonia de morte. Essas orações visam invocar a misericórdia e o auxílio de Deus de acordo com a necessidade individual do enfermo. Em seguida, o sacerdote convida todos os presentes a rezarem juntos a oração do Pai-Nosso, promovendo um momento de união espiritual e comunhão de fé. Para concluir o rito, o sacerdote procede com a bênção final, invocando a paz e a graça de Deus sobre o enfermo e sobre todos os que o acompanham, reforçando a esperança e a confiança no cuidado divino.<sup>144</sup>

Todo esse desenvolvimento levou a Unção dos Enfermos a ser associada ao cuidado que Jesus demonstra para com todos os tipos de doentes e ao preceito que Ele deu aos Apóstolos de curar os enfermos. Assim, apreende-se a essência deste sacramento que representa o mistério da vitória de Cristo sobre a doença e a morte. Portanto, a Unção dos enfermos no Concílio Vaticano II voltou a ser o sacramento dos doentes.<sup>145</sup>

---

<sup>144</sup> RUEAP, n. 77 - 79.

<sup>145</sup> NOCENT, 1989. p. 258.

### 3 O ENFERMO ASSISTIDO PELA IGREJA

#### 3.1 SITUAÇÃO E DISPOSIÇÕES DO DESTINATÁRIO DA UNÇÃO DOS ENFERMOS

A partir das deliberações feitas pelos bispos no Concílio Vaticano II, a Igreja, como mãe acolhedora e atenta aos sinais dos tempos, percebeu a necessidade de renovar a teologia e o rito da Unção dos Enfermos, preservando todo o fundamento bíblico e exegético do sacramento. Muitos aspectos deste sacramento foram modificados e simplificados, facilitando sua compreensão, administração e adesão nos anos posteriores ao Concílio. Diferente dos documentos conciliares anteriores, o Vaticano II demonstrou uma clara preocupação dos bispos em buscar uma maior compreensão e promover a participação ativa e consciente dos fiéis.<sup>146</sup>

O ritual da Unção dos Enfermos estabelece de modo claro e preciso quem são os destinatários deste sacramento. Ele é destinado especificamente aos doentes, com o propósito de aliviar seus sofrimentos e oferecer-lhes salvação. Este sacramento deve ser administrado aos fiéis que se encontram gravemente enfermos, seja em razão da própria enfermidade, seja devido à idade avançada. O documento também esclarece que, para avaliar a gravidade da doença, é suficiente um julgamento prudente ou provável. Em casos de incerteza, recomenda-se a consulta a um médico para remover qualquer dúvida sobre a necessidade da unção.<sup>147</sup>

A Unção dos Enfermos difere dos sacramentos da Iniciação Cristã e de Serviço, que são ministrados uma única vez. Este sacramento pode ser recebido várias vezes, sempre que o doente apresentar uma nova convalescença ou se, no decorrer da mesma doença, seu estado se agravar. Esta característica permite que os fiéis recebam a unção repetidamente, refletindo a intenção da Igreja de proporcionar um suporte contínuo tanto espiritual quanto físico. A renovação e repetição deste sacramento enfatizam a constante solicitude da Igreja pelo bem-estar dos seus membros, reconhecendo a complexidade e os desafios contínuos enfrentados pelos doentes. Assim, a Unção dos Enfermos se destaca como um importante meio de graça e conforto, sublinhando a presença amorosa e curativa de Cristo nos momentos de maior necessidade e fragilidade humana.

Se um doente que recebeu a Unção recupera a saúde, pode, em caso de nova enfermidade grave, receber outra vez este sacramento. No decurso da mesma doença, este sacramento pode ser repetido se o mal se agrava. É conveniente

---

<sup>146</sup> BUGNINI, Annibale. **A reforma litúrgica** (1948-1975). São Paulo: Paulus, 2018. p. 571

<sup>147</sup> RUEAP, n. 8.

receber a Unção dos Enfermos antes duma operação cirúrgica importante. E o mesmo se diga a respeito das pessoas de idade, cuja fragilidade se acentua.<sup>148</sup>

O sacramento da Unção dos Enfermos pode também ser administrado antes de uma intervenção cirúrgica grave, especialmente quando a cirurgia é motivada por uma doença perigosa. Além disso, este sacramento é apropriado para pessoas idosas cujas forças estejam consideravelmente debilitadas, mesmo que não estejam sofrendo de uma doença grave específica. A Santa Unção pode ser conferida igualmente a crianças que possuem o uso da razão e enfrentam uma enfermidade severa. O documento esclarece que este sacramento pode ser administrado a crianças suficientemente dotadas do uso da razão, para que possam ser confortadas espiritualmente durante a doença.<sup>149</sup>

Esta flexibilidade no rito da Unção dos Enfermos destaca a abrangência do cuidado pastoral da Igreja, visando oferecer conforto e suporte não apenas aos gravemente enfermos, mas também àqueles em situações de risco e vulnerabilidade. Ao incluir tanto os idosos debilitados quanto as crianças capazes de compreender o sacramento, a Igreja demonstra sua preocupação inclusiva e compassiva, garantindo que todos os membros, independentemente da idade, possam experimentar a graça e o consolo divino. Esta prática reflete a natureza pastoral do sacramento, que não apenas busca a cura física, mas também fortalece a fé e oferece um profundo senso de paz e presença divina em momentos críticos da vida.<sup>150</sup>

Tendo em vista a participação consciente do enfermo na celebração sacramental, é fundamental que, quando a pessoa solicitar este sacramento, seus familiares procurem não esperar que o doente perca a consciência para chamar o ministro. É importante que o sacramento seja administrado enquanto o enfermo ainda pode participar ativamente da celebração. Nos casos em que os doentes estejam em um estado que os impeça de expressar consentimento para a administração do sacramento, o presbítero deve usar de seu discernimento pastoral. Se a pessoa for batizada e a família estiver presente, o sacramento deve ser administrado, partindo do pressuposto de que, se o enfermo estivesse no pleno uso de suas faculdades mentais, teria solicitado a Unção dos Enfermos.<sup>151</sup>

Além disso, quando há incerteza sobre o estado do enfermo, especificamente se ele já está realmente falecido, a unção é ministrada sob condição, conforme o rito apropriado.

---

<sup>148</sup> CEC, n. 1515.

<sup>149</sup> RUEAP, n. 10 - 12.

<sup>150</sup> ROMAN, 2009. p. 32.

<sup>151</sup> ROMAN, 2009. p. 33.

Essa prática assegura que o sacramento possa ser conferido na dúvida, refletindo a misericórdia e a prudência pastoral da Igreja. Este procedimento é especialmente relevante em situações críticas, quando a rapidez e a incerteza exigem uma resposta pastoral imediata e compassiva. No entanto, se ao chegar ao local onde se encontra o enfermo e este já tenha falecido, o sacerdote reza a Deus por ele, afim de que o absolva de seus pecados e o receba misericordiosamente em seu reino.<sup>152</sup>

Um fator importante para a humanização e eficácia sensível do sacramento é a disposição tanto espiritual quanto psicológica do enfermo. A abertura à graça de Deus é uma condição essencial. Esta abertura implica uma disposição interior que permita acolher a graça divina com humildade e confiança. O fiel deve estar preparado para permitir que a ação de Deus opere em sua vida, reconhecendo que, através deste sacramento, é possível receber conforto, fortalecimento e, em alguns casos, a cura física. Esta atitude de receptividade é um grande diferencial para que a graça sacramental possa penetrar profundamente no coração do enfermo, trazendo-lhe paz e alívio.<sup>153</sup>

Outro aspecto importante é o desejo de cura. Este desejo deve ser genuíno e abrange tanto a cura física quanto a espiritual. O enfermo deve manifestar uma vontade sincera de recuperação, refletindo uma fé viva na capacidade de Deus de operar milagres. Este desejo não apenas demonstra uma atitude positiva e proativa, mas também é uma expressão da confiança do enfermo na providência divina. A crença de que Deus pode trazer alívio e cura é um componente crucial que reforça a disposição interior necessária para a recepção do sacramento. Este anseio pela cura é, em si mesmo, um ato de fé que prepara o fiel para a ação divina.<sup>154</sup>

A confiança na misericórdia divina é outra disposição essencial. O enfermo deve confiar plenamente na bondade e no amor de Deus, crendo que Ele sempre busca o bem de seus filhos, mesmo em meio ao sofrimento. Esta confiança proporciona ao enfermo uma sensação de segurança e conforto, permitindo-lhe entregar-se aos cuidados amorosos de Deus. A fé na misericórdia divina ajuda o enfermo a enfrentar a doença com serenidade, sabendo que, independentemente do desfecho físico, Deus está presente, oferecendo força e consolo.

---

<sup>152</sup> RUEAP, n. 15.

<sup>153</sup> CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. **Pastoral da unção dos enfermos**. São Paulo: Paulinas, 1988. p. 25 - 26.

<sup>154</sup> SCHILLEBEECKX, Edward. **Cristo sacramento de encontro com Deus**: Estudo Teológico sobre a Salvação mediante os Sacramentos. Petrópolis: Editora Vozes, 1967. p. 142 - 143.

Esta confiança também é um testemunho da fé cristã, que vê na misericórdia de Deus uma fonte constante de esperança e apoio.<sup>155</sup>

### 3.2 O MINISTÉRIO DA UNÇÃO DOS ENFERMOS: MÉDICO DA ALMA E DO CORPO

A doença, como um acontecimento que afeta toda a vida corporal e psíquica, é também uma preocupação da Igreja e se insere em sua ordem sacramental. A enfermidade é uma adversidade para o ser humano, colocando-o em perigo, ameaçando sua vida, e podendo degradá-lo, quebrando sua resistência e dignidade perante o mal físico e moral. Na tradição bíblica, a pessoa que, como Jó, no meio da dor e da enfermidade, resiste à tentação e não se queixa de Deus, mas aceita o sofrimento como vindo de Suas mãos, é vista como um herói. Ao superar a doença, a pessoa triunfa sobre as forças do mal, tornando-se um símbolo da humanidade redimida por Cristo, vencedor do pecado e da morte. Para o fiel, a experiência da dor e da enfermidade adquire uma nova dimensão. Ele compreende, através das palavras de Cristo, o valor da doença para a salvação pessoal e do mundo, e reconhece o amor de Cristo pelos doentes, aos quais frequentemente visitou e curou.<sup>156</sup>

Apesar de a doença não ser uma consequência direta do pecado, existe uma relação entre ambos nos seus efeitos. Ambos provocam um afastamento da comunidade. O pecado impede a comunhão eclesial e afasta da mesa eucarística, "excomungando" o fiel no sentido etimológico da palavra. A doença, ao reter o fiel no seu leito de dor, impede-o de participar da assembleia eucarística e o retira da convivência externa de seus irmãos. A vitória sobre o pecado e a morte, pelo contrário, reintegra a pessoa na comunhão eclesial; da mesma forma, a superação da doença devolve-lhe a convivência social na Igreja. A enfermidade, ao diminuir a resistência da pessoa e sua capacidade de raciocínio e autocontrole, a torna mais vulnerável às desordens da concupiscência, ou seja, ao desregramento das paixões e instintos naturais, consequências do pecado original.<sup>157</sup>

Por todas essas razões, a Igreja mantém uma atitude de compaixão e apoio diante da doença. Primeiro, encoraja o doente a aceitar sua condição com espírito de fé, conformando-se com o Cristo sofredor e contribuindo assim para a santidade da Igreja. O doente, portanto, desempenha um papel eclesial próprio e desafiador: atualizar a presença do Cristo sofredor

---

<sup>155</sup> BOER, Sjaak de. **Por uma liturgia libertadora**. Unção coletiva dos doentes. São Paulo: Paulinas, 1998. p. 179.

<sup>156</sup> HORTAL, Jesus. **Os sacramentos da Igreja na sua dimensão canônico-pastoral**. São Paulo: Loyola, 2000. p. 187.

<sup>157</sup> HORTAL, 2000. p. 188.

entre nós: "Estava enfermo e me visitastes".<sup>158</sup> Em segundo lugar, a Igreja ora para que aquele membro do seu corpo seja reintegrado à comunhão fraterna, tanto espiritualmente, através do perdão dos pecados, quanto corporalmente, pela restauração da saúde.<sup>159</sup>

Neste contexto, o sacramento da Unção dos Enfermos assume um papel central. Ele não busca apenas proporcionar alívio e cura física, mas também fortalecer o doente espiritualmente, oferecendo-lhe a graça de enfrentar a enfermidade com coragem e fé. A Unção dos Enfermos é, assim, um sacramento de grande importância, pois reafirma a presença amorosa de Cristo junto aos que sofrem, servindo como instrumento de consolação e esperança para os fiéis. Através deste sacramento, a Igreja manifesta sua solicitude pastoral, promovendo a dignidade e a fortaleza espiritual dos enfermos e reafirmando o compromisso cristão com o cuidado integral da pessoa humana.<sup>160</sup>

Jesus Cristo é o exemplo supremo de compaixão para com os doentes, as numerosas curas de várias enfermidades atestam isso. As ações de Jesus não apenas demonstram o poder cura, mas também indicam a proximidade do Reino de Deus. Cristo possui a capacidade de curar tanto o corpo quanto a alma, sendo o médico de que os doentes necessitam. Sua identificação profunda com os que sofrem, ressalta a importância do cuidado com os enfermos, inspirando os cristãos ao longo dos séculos a se dedicarem incansavelmente ao alívio do sofrimento humano.<sup>161</sup>

A fé, por sua vez, desempenha um papel crucial nas curas realizadas por Jesus, que frequentemente pedia aos doentes que acreditassem. Ele utilizava sinais visíveis para realizar curas, como a saliva, a imposição das mãos, a lama e a ablução. Os doentes, por sua vez, buscavam tocar Jesus, pois dele emanava uma força curativa. Nos sacramentos da Igreja, Cristo continua a "tocar-nos" para nos curar, mantendo viva a sua presença e ação edificante entre os fiéis.<sup>162</sup>

Cristo é o médico do corpo e da alma, tendo demonstrado através de suas ações e ensinamentos um cuidado profundo e integral pelo ser humano. Sua missão na terra incluiu não apenas a pregação do Evangelho, mas também a cura das enfermidades físicas e espirituais. Ao curar os doentes, Jesus revelava a misericórdia de Deus e a promessa de uma nova vida, livre das limitações impostas pelo pecado e pela doença. Através de suas curas

---

<sup>158</sup> Mt 25, 36.

<sup>159</sup> SD, n. 31.

<sup>160</sup> HORTAL, 2000. p. 188.

<sup>161</sup> SD, n. 25.

<sup>162</sup> FLÓREZ, 2007. P. 394.

milagrosas, ele mostrava a presença do Reino de Deus, quando não haverá mais dor nem sofrimento.<sup>163</sup>

A identidade de Cristo como médico é fundamentada em sua capacidade de restaurar a plenitude da vida humana. Ele não se limitava a tratar os sintomas físicos das doenças, mas também abordava as causas espirituais e emocionais subjacentes. Jesus compreendia que a saúde verdadeira é integral, envolvendo corpo, mente e espírito. Sua compaixão e poder de cura eram direcionados para a restauração completa do indivíduo, oferecendo perdão para os pecados e alívio para o sofrimento físico. Este entendimento integral da cura é refletido na prática sacramental da Igreja, que continua a ministrar a graça sanadora de Cristo aos fiéis.<sup>164</sup>

A continuidade da obra de Cristo como médico é visível na atuação da Igreja, que, através dos sacramentos, especialmente a Unção dos Enfermos, perpetua o ministério da cura.<sup>165</sup> Os sacerdotes, ao administrarem este sacramento, agem em nome de Cristo, oferecendo consolo, perdão e força aos doentes. Esta prática sacramental é uma extensão do toque de cura de Jesus, que continua a operar na vida dos fiéis, proporcionando alívio e esperança em meio ao sofrimento.<sup>166</sup>

A Unção dos Enfermos desempenha um papel crucial nos momentos de transição da vida, sendo parte dos chamados ritos de passagem. Este sacramento ajuda os fiéis a superarem a passagem da saúde à doença e da vida à morte. As transições na vida, especialmente da saúde para a doença, muitas vezes causam medo e desorientação. Historicamente, os ritos de passagem nas religiões têm o objetivo de eliminar o medo do desconhecido e despertar novas forças nas pessoas para que consigam enfrentar e superar essas transições. A doença representa um "choque no bem-estar" da pessoa, desorientando sua estrutura vital e causando uma ruptura significativa em sua rotina diária.<sup>167</sup>

Quando alguém adoece, é arrancado de sua vida rotineira, perdendo a segurança em sua profissão e em seu papel na sociedade. A experiência da queda de rendimento, do isolamento e do medo, combinada com dores físicas e emocionais, pode levar a uma grande falta de perspectiva, crises e até desespero. A Unção dos Enfermos oferece um suporte espiritual essencial neste momento, proporcionando ao doente a força necessária para

---

<sup>163</sup> CEC n. 1503.

<sup>164</sup> FLÓREZ, 2007. P. 393.

<sup>165</sup> BAIGORRI, 1992. p. 69.

<sup>166</sup> ROMAN, 2009. p. 30.

<sup>167</sup> GRÜN, 2007. p. 19.

enfrentar a doença com fé e esperança, minimizando o impacto negativo dessas transições em sua vida.<sup>168</sup>

A Unção dos Enfermos confere um dom particular do Espírito Santo, oferecendo uma graça de reconforto, paz e coragem para enfrentar as dificuldades decorrentes de uma doença grave ou da fragilidade da velhice. Esta graça fortalece a confiança e a fé em Deus, proporcionando resistência contra as tentações do Maligno, especialmente contra o desânimo e a angústia diante da morte. E o doente, por sua vez, pela graça deste sacramento, contribui para a santificação da Igreja e para o bem de todos os homens, pelos quais a Igreja sofre e se oferece, por Cristo, a Deus Pai.<sup>169</sup>

Além de seus efeitos curativos e fortalecedores, a Unção dos Enfermos serve como preparação para a última passagem da vida. Este sacramento, especialmente concedido àqueles que estão prestes a deixar esta vida, é conhecido como "sacramento dos que partem". Ele completa a conformação do fiel com a morte e ressurreição de Cristo, iniciada no Batismo e fortalecida na Confirmação. A Unção dos Enfermos atua como um escudo espiritual, munindo o fiel para as últimas batalhas antes de sua entrada na Casa do Pai, garantindo-lhe paz e confiança no encontro final com Deus.<sup>170</sup>

A preparação para a morte através da Unção dos Enfermos não é apenas um consolo individual, mas também uma expressão da comunhão dos santos.<sup>171</sup> A Igreja, ao ministrar este sacramento, intercede em comunhão com todos os santos, reforçando o vínculo espiritual entre o doente e toda a comunidade de fiéis. Este momento final de unção é uma manifestação da esperança cristã na ressurreição e na vida eterna, oferecendo ao moribundo a certeza de que, mesmo na morte, ele está unido a Cristo e à Igreja. Assim, a Unção dos Enfermos transforma o momento da morte em uma passagem sagrada, marcada pela presença consoladora de Deus e pela promessa de uma nova vida em Cristo.<sup>172</sup>

Se um cristão crê verdadeiramente que sua vida terrena é apenas a antessala da vida eterna, e que sua peregrinação até o céu deve seguir o mesmo caminho de Jesus, passando pela morte até a glória da ressurreição, ele valorizará profundamente a graça do Sacramento da Unção dos Enfermos. Este sacramento o conforta precisamente nos momentos de maior sofrimento, quando as ciladas do demônio tentam com mais força levar ao desespero. A Unção dos Enfermos, assim, não é apenas um meio de cura e consolo, mas uma fonte de

---

<sup>168</sup> GRÜN, 2007. p. 22.

<sup>169</sup> Lumen Gentium, n. 11. (LG)

<sup>170</sup> CEC, n. 1523.

<sup>171</sup> LG, n. 48.

<sup>172</sup> ROCHA, 1980. p. 85.

fortaleza espiritual que ajuda o fiel a enfrentar a morte com serenidade e esperança, reafirmando sua fé na ressurreição e na vida eterna prometida por Cristo.<sup>173</sup>

### 3.3 BONS SAMARITANOS: A COMUNIDADE QUE ASSISTE OS ENFERMOS

Jesus, durante Seu ministério terrestre, dedicou-se intensamente à cura dos enfermos, destacando a importância do cuidado e da compaixão pelos doentes, mostrando que a cura é uma parte essencial de Sua missão. Ele não apenas pregava o Evangelho, mas também aliviava os sofrimentos físicos e espirituais daqueles que encontrava, revelando assim a misericórdia e o amor de Deus em ação.<sup>174</sup>

Jesus percorria toda a Galileia, ensinando nas sinagogas, pregando o evangelho do Reino e curando todas as enfermidades e doenças entre o povo. E a sua fama correu por toda a Síria, e trouxeram-lhe todos os que padeciam, acometidos de várias enfermidades e tormentos, endemoninhados, lunáticos e paralíticos, e ele os curava. E seguiam-no grandes multidões da Galileia, Decápolis, Jerusalém, Judéia e além do Jordão.<sup>175</sup>

A parábola do Bom Samaritano,<sup>176</sup> contada por Jesus no Evangelho de Lucas, exemplifica a compaixão e o cuidado que todos os cristãos devem ter pelo próximo. O Samaritano, ao cuidar de um estranho ferido quando outros passaram ao largo, é um modelo de generosidade e misericórdia. Esta parábola inspira a comunidade cristã a seguir o exemplo de Jesus, visitando e assistindo os enfermos. A compaixão demonstrada pelo Bom Samaritano serve como um chamado para que todos os membros da Igreja se envolvam ativamente no apoio aos doentes, oferecendo não apenas assistência física, mas também conforto espiritual e emocional.<sup>177</sup>

O cuidado desinteressado, exemplificado pelo Bom Samaritano, é um princípio fundamental do cristianismo. Ele nos ensina que o verdadeiro amor ao próximo não busca recompensas ou reconhecimentos, mas se manifesta na disposição de ajudar aqueles que estão em necessidade, independentemente de sua origem ou condição. O Bom Samaritano não conhecia o homem ferido, não tinha obrigação de ajudá-lo, mas escolheu fazê-lo por

---

<sup>173</sup> ESTÉVES, Jorge Cardeal Medina. **Quando e por que pedir a Unção dos Enfermos?**. Brasília: Edições CNBB, 2013. p. 23.

<sup>174</sup> VIGIL, José Maria. **Manual de Pastoral dos Enfermos**. Aparecida: Editora Santuário, 1998. p. 47.

<sup>175</sup> Mt 4, 23 - 25.

<sup>176</sup> Lc 10, 25 - 37.

<sup>177</sup> PASTORE, Alfonso. **Jesus e os doentes**. São Paulo: Loyola, 1990. p. 54.

compaixão e misericórdia. Este exemplo é um poderoso lembrete de que o amor cristão deve ser incondicional e abrangente, alcançando todos os que sofrem.<sup>178</sup>

Na prática, este cuidado desinteressado se manifesta de várias formas na vida da Igreja. Voluntários que visitam hospitais, levam a Eucaristia aos doentes, organizam campanhas de doação de sangue e arrecadam fundos para tratamentos médicos são apenas algumas das maneiras pelas quais a comunidade cristã pode seguir o exemplo do Bom Samaritano. Além disso, a pastoral da saúde desempenha um papel vital, coordenando esses esforços e garantindo que os doentes recebam o apoio necessário. O verdadeiro serviço cristão se expressa naqueles que, inspirados pelo amor de Cristo, dedicam seu tempo e recursos para aliviar o sofrimento dos outros.<sup>179</sup>

Cada cristão é chamado a desempenhar um papel ativo no cuidado dos enfermos, seguindo o exemplo de Jesus, que visitava e curava os doentes, e do Bom Samaritano, que mostrou misericórdia ao próximo. A comunidade eclesial deve funcionar como uma extensão do amor e da misericórdia de Cristo, oferecendo apoio prático, emocional e espiritual. A pastoral da saúde organiza e coordena essas atividades, garantindo que os doentes recebam visitas, orações e o apoio necessário. A família, como primeira cuidadora, também é fortalecida pela solidariedade da comunidade paroquial, permitindo que ninguém enfrente a doença sozinho. Desta forma, a Igreja vive plenamente a missão de ser um sinal de esperança e conforto para todos os seus membros, especialmente os mais vulneráveis.<sup>180</sup>

O papel do sacerdote é fundamental na visitação aos doentes, agindo como representante de Cristo e levando a eles os sacramentos, especialmente a Unção dos Enfermos e a Eucaristia. O sacerdote oferece consolo espiritual, oração e os sacramentos que fortalecem a fé dos enfermos. Além disso, ele coordena a pastoral em vista ao cuidado dos enfermos na paróquia ou no hospital, incentivando a formação de grupos de voluntários e promovendo a oração comunitária pelos doentes. A presença do sacerdote é um sinal visível do cuidado amoroso da Igreja e da presença de Cristo na vida dos que sofrem.<sup>181</sup>

A primeira celebração proposta em favor do cristão enfermo é a da visita por parte da comunidade, seja à sua casa ou ao hospital, onde ele tem a oportunidade de celebrar o Sacramento da Reconciliação e receber a comunhão. O tempo da enfermidade deixa a pessoa mais frágil; em algumas situações, a esperança de um futuro diferente do presente se

---

<sup>178</sup> SAMPAIO, Fernando. **Relação pastoral de ajuda**: boas práticas no acompanhamento espiritual de doentes. Lisboa: Universidade Católica Editora, 2011. p. 52.

<sup>179</sup> SAMPAIO, 2011. p. 53.

<sup>180</sup> PASTORE, 1990. p. 55.

<sup>181</sup> PASTORE, 1990. p. 126.

enfraquece. A presença da Igreja nesse momento da vida de uma pessoa enferma é a expressão de seu cuidado de mãe, que não desampara, mas cuida. Por meio desses dois sacramentos, a Igreja procura ajudar a pessoa a ter serenidade diante da dor que a intranquiliza.<sup>182</sup>

A atitude de amparo, testemunhada por essa visita celebrativa, é o sinal concreto de uma Igreja que continua os passos de Jesus, que, diante dos enfermos, nunca se fez indiferente, mas sempre agiu, resgatando-os para uma nova vida a partir da fé. A visita ao doente é marcada por gestos, palavras e sinais que indicam a solidariedade de Deus para com seu filho enfermo. Ir à casa de um doente ou visitá-lo no leito de um hospital é uma ação celebrativa comunitária. Por isso, há sempre alguém que exerce o papel de presidente desta ação litúrgica, destacando a importância do cuidado espiritual e comunitário.<sup>183</sup>

O Sacramento da Unção dos Enfermos é também o sacramento da esperança, um sinal da atuação de Deus na história do enfermo, para que ele continue, mesmo diante do sofrimento, a caminhar na sua vida de fé, dando testemunho do Reino. Entender este sacramento como um caminho, que alimenta a esperança daquele que sofre, nos faz pensar em uma espiritualidade do cuidado. Aliás, cuidar é uma das mais sublimes tarefas, das realizadas por Deus, que através do seu Filho, à luz do Espírito, sempre vem em socorro do homem e da mulher, para lhes conduzir neste mundo até à vida eterna.<sup>184</sup>

As celebrações propostas pelo Rito da Unção dos Enfermos e Assistência Pastoral (RUEAP) expressam, nas suas entrelinhas, este abundante cuidado da Igreja pelos seus membros, como expressão da face misericordiosa do Criador. Todas essas propostas celebrativas, ao serem realizadas, tornam-se para a comunidade e para o enfermo uma fonte abundante de espiritualidade cristã, pois proporcionam uma relação com o Mistério Pascal de Cristo. E para o cristão, a espiritualidade, mais do que viver do espírito, é vida percorrida no Espírito, e uma busca constante do viver em Deus.<sup>185</sup>

No processo de cuidado da pessoa enferma, é essencial nutrir uma espiritualidade que, mesmo em meio à dor, permita que o enfermo continue a caminhar sem se deixar abater pelo sofrimento. Amparar, acompanhar e animar o doente, independentemente de seu estado de saúde, para que viva uma vida no Espírito, ajuda-o a compreender que a espiritualidade é uma força dinâmica interior. Esta força proporciona vitalidade e ajuda a dar sentido à vida,

---

<sup>182</sup> VIGIL, 1998, p. 49.

<sup>183</sup> VIGIL, 1998, p. 50.

<sup>184</sup> VENDRAME, Calisto. **Unção dos enfermos**. 3. ed. São Paulo: Paulinas, 1976a. p. 24.

<sup>185</sup> VENDRAME, 1976a. p. 25.

transcendendo a simples existência biológica. Além disso, a espiritualidade pode estar ligada a uma força transcendental, a uma realidade absoluta, a Deus, e coloca o ser humano em um caminho de busca de si mesmo, de significado para a vida pessoal, para a própria história e para a realidade ao seu redor.<sup>186</sup>

Atravessar o momento da enfermidade a partir da espiritualidade do cuidado é sentir-se, em meio à solidão provocada pela doença, acolhido e acompanhado pela força do Espírito Santo, que renova a esperança e fortalece a fé. O Sacramento da Unção dos Enfermos, ao ser compreendido como sacramento da esperança, proporciona ao doente a certeza de que Deus está presente e atuante em sua vida, mesmo nos momentos de maior sofrimento. Este sacramento é um testemunho vivo de que a graça divina não abandona aqueles que estão aflitos, mas os conduz com amor e misericórdia, sustentando-os em sua jornada de fé.<sup>187</sup>

No dia a dia da comunidade, é a pastoral da saúde que se organiza para assistir os doentes, desenvolvendo uma ação pastoral em prol dos enfermos. Esta pastoral é a ação evangelizadora de todo o povo de Deus, comprometido em promover, preservar, defender, cuidar e celebrar a vida, tornando presente no mundo da saúde a ação afetuosa de Jesus.<sup>188</sup>

Ela abrange três dimensões fundamentais: a comunitária, que foca na promoção e educação para a saúde e na prevenção de doenças; a solidária, que se manifesta na presença junto aos doentes e sofredores em diversos contextos; e a político-institucional, que trabalha com órgãos e instituições para melhorar os serviços e formar profissionais de saúde. A pastoral da saúde visa transformar o mundo da saúde, guiada pela opção preferencial pelos pobres e enfermos, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e solidária, dedicada ao serviço da vida. Ao realizar essas ações, a pastoral da saúde não apenas cuida do corpo, mas também fortalece a esperança e a fé, promovendo uma verdadeira integração entre cuidado físico e espiritual.<sup>189</sup>

A missão da pastoral da saúde é promover o encontro do doente, de sua família, dos profissionais e das instituições de saúde, bem como das pessoas sadias, com um ministério de relação de ajuda. Este ministério, elevado pela fé em Jesus Cristo Salvador, proporciona cura, assistência, libertação, reconciliação, sentido de vida, crescimento humano e salvação. Nas paróquias encontramos pessoas que têm o hábito de visitar os doentes, bem como padres

---

<sup>186</sup> GOMES, Rogério. Espiritualidade e cuidados paliativos: alguns pontos para a reflexão. **Espaços**, v. 18, n. 2, p. 190, 2019. Disponível em: < <https://espacos.itespteologia.com.br/espacos/article/view/109>>. Acesso em: 19/06/2024.

<sup>187</sup> GOMES, 2010. p. 192.

<sup>188</sup> BALDESSIN, Anísio. **Como fazer pastoral da saúde?** São Paulo: Loyola, 2000. p. 50.

<sup>189</sup> BALDESSIN, 2000. p. 206.

dedicados e atenciosos que cuidam dos enfermos de suas comunidades. O pároco frequentemente atua como principal agente da pastoral da saúde na paróquia, contando com a colaboração de fiéis que o informam sobre a necessidade de levar a comunhão a algum doente isolado.<sup>190</sup>

Apesar deste esforço, muitas vezes a pastoral da saúde nas paróquias carece de uma linha de ação organizada. A ausência de uma estrutura bem definida ressalta a urgência de se implementar um serviço de pastoral da saúde planejado e estruturado, tanto nas paróquias quanto nos hospitais. Esta necessidade é especialmente premente, visto que a pastoral da saúde é uma das pastorais mais profundamente enraizadas no evangelho e mais essenciais para atender o povo sofrido de Deus. A falta de organização pode limitar a eficácia desta pastoral, impedindo-a de alcançar seu pleno potencial na promoção da cura e do bem-estar integral dos fiéis.<sup>191</sup>

Na paróquia, a pastoral da saúde desempenha um papel crucial. Através dela, a comunidade se torna um reflexo do amor e da compaixão de Cristo, proporcionando suporte espiritual e material aos doentes. Uma pastoral da saúde bem-organizada na paróquia não apenas atende às necessidades imediatas dos enfermos, mas também fortalece os laços comunitários, promovendo uma cultura de cuidado e solidariedade. Assim, a pastoral da saúde torna-se uma verdadeira expressão da Igreja em ação, dedicada ao serviço da vida e ao testemunho do amor de Deus em meio ao sofrimento humano.<sup>192</sup>

O agente da pastoral da saúde por sua vez, deve ser uma pessoa de profunda experiência com Deus, vivenciando intimamente tanto Sua graça e presença quanto Sua ausência, e testemunhando a vida cristã. Em essência, deve ser um portador do amor à vida em nome de Deus. Ele deve ter um claro entendimento da obra redentora de Cristo e da missão da Igreja no contexto do pluralismo religioso contemporâneo, além de conhecer a liturgia e a prática sacramental, principalmente no que diz respeito à unção dos enfermos. A chave de sua espiritualidade precisa ser o Cristo misericordioso para aqueles que sofrem. Isso o leva a contemplar e servir no doente a própria pessoa de Cristo, transformando o encontro com o enfermo em uma verdadeira experiência mística de mútuo crescimento.<sup>193</sup>

A ação da pastoral da saúde na paróquia deve envolver toda a comunidade, conscientizando seus membros sobre a importância de cuidar dos enfermos. É essencial

---

<sup>190</sup> BAUTISTA, Mateo. **O que é pastoral da saúde?** São Paulo: Paulinas, 2000. p. 37.

<sup>191</sup> BALDESSIN, 2000. p. 163.

<sup>192</sup> BALDESSIN, 2000. p. 163.

<sup>193</sup> BALDESSIN, 2000. p. 61.

integrar essa preocupação nas pregações, orações, catequeses e celebrações, garantindo que a atenção aos doentes seja uma realidade concreta através da acolhida e recursos destinados a eles. Membros dedicados da comunidade, organizados em grupos e colaborando com os presbíteros, devem conhecer os enfermos, avaliar suas necessidades, manter contato constante, preparar as visitas do sacerdote e ajudar na recepção dos sacramentos.<sup>194</sup>

A importância da pastoral da saúde nos hospitais merece especial destaque, principalmente considerando a complexidade e as múltiplas funções de um hospital moderno, que vão além do tratamento médico para incluir a promoção da saúde, a prevenção e a investigação de doenças. É fundamental que os agentes da pastoral da saúde entendam e compartilhem do modo de trabalho existente e contribuam com algo significativo para os pacientes, seus familiares, os profissionais da saúde e todos os envolvidos. Ao oferecer suporte espiritual e emocional, a pastoral da saúde complementa os cuidados médicos, atendendo às necessidades integrais dos pacientes.<sup>195</sup>

Os pacientes internados nos hospitais dependem inteiramente da instituição para receber todos os cuidados necessários, incluindo aqueles de natureza espiritual e religiosa. Embora muitas vezes enfrentem desafios devido à falta de reconhecimento da importância da assistência religiosa, os agentes da pastoral da saúde desempenham um papel crucial em garantir que essas necessidades sejam atendidas. A assistência espiritual é garantida pela Constituição Federal, mas a prática pode ser restrita, limitando-se a atender apenas os que solicitam explicitamente. Portanto, é essencial que a pastoral da saúde trabalhe de maneira ativa e integrada para se inserir nas rotinas hospitalares e tornar seus serviços mais acessíveis.<sup>196</sup>

A pastoral da saúde nos hospitais deve ser desenvolvida sob a direção do capelão e com a colaboração de cristãos comprometidos, bons samaritanos. A tarefa fundamental do capelão é formar e coordenar uma equipe de ação pastoral no hospital. Essa equipe tem como objetivo personalizar a ajuda aos enfermos, humanizar as interações com o corpo clínico e técnico do hospital e basear suas atividades no testemunho do Evangelho. Além disso, a pastoral deve celebrar e expressar de maneira sensível sua fé e esperança, mantendo uma presença profética nos diversos níveis hospitalares e adaptando a evangelização às possibilidades de cada contexto.<sup>197</sup>

---

<sup>194</sup> BOROBIO, 1993. p. 599.

<sup>195</sup> VENDRAME, Calisto. **O serviço religioso no hospital**. São Paulo: CEDAS, 1976b. P. 13.

<sup>196</sup> VENDRAME, 1976b. p. 14.

<sup>197</sup> VENDRAME, 1976b. p. 16.

Além do cuidado com os pacientes, a pastoral da saúde também deve dedicar atenção especial aos profissionais da saúde. Estes profissionais enfrentam uma carga de trabalho intensa e um ambiente frequentemente estressante, o que pode impactar negativamente seu bem-estar emocional e espiritual. A pastoral da saúde pode oferecer apoio, momentos de oração, retiros espirituais e outras formas de suporte que ajudem esses profissionais a renovar suas forças e a encontrar sentido e propósito em seu trabalho. Outro meio eficaz de evangelização é o envolvimento dos profissionais e de seus familiares na celebração comunitária da fé, proporcionando horários e celebrações acessíveis. Cuidar dos cuidadores é uma parte essencial da missão pastoral, garantindo que aqueles que se dedicam a cuidar dos outros também sejam cuidados e sustentados em sua vocação.<sup>198</sup>

A pastoral da saúde, nas residências, desempenha um papel fundamental semelhante ao trabalho realizado nos hospitais, oferecendo serviços essenciais tanto aos doentes quanto aos seus familiares. Contar com uma equipe dedicada de leigos com vocação para esse ministério é crucial. A visita aos doentes em suas casas é uma prática clássica e tradicional da pastoral, realizada em obediência às palavras de Jesus: "estive doente e me visitastes".<sup>199</sup> Estas visitas não devem ser esporádicas ou protocolares, mas sim uma ação contínua da comunidade, voltada para o cuidado e o conforto dos enfermos, atendendo suas necessidades físicas, materiais, psicológicas e espirituais.<sup>200</sup>

O trabalho da pastoral da saúde no domicílio visa proporcionar conforto e ânimo ao enfermo, além de atender suas necessidades reais. Esta ação é uma responsabilidade de todos os membros da Igreja, refletindo a solicitude de Cristo e da Igreja pelos doentes. A presença contínua e atenta dos agentes pastorais na vida dos enfermos transforma a visita em um verdadeiro ministério de vida, levando esperança e apoio espiritual. Assim, a pastoral da saúde se torna um meio de portar vida ao enfermo, em vez de simplesmente marcar presença como um agente estranho na vida da família.<sup>201</sup>

A reação das famílias ao trabalho da pastoral da saúde pode variar. Portanto, é essencial que a pastoral da saúde se esforce para conhecer as famílias e identificar aqueles que precisam de visita. Embora o número de doentes em domicílio seja maior do que nos hospitais, o atendimento domiciliar oferece vantagens significativas, como um atendimento

---

<sup>198</sup> LEPARGNEUR, Hubert. **O despertar dos doentes**: auto-responsabilidade e participação na gestão da saúde. Rio de Janeiro: Achiamé, 1986. p. 47 - 48.

<sup>199</sup> Mt 25, 36.

<sup>200</sup> BALDESSIN, 2000. p. 89.

<sup>201</sup> BALDESSIN, Anísio. **Como visitar um doente**: orientações práticas para padres, pastores e agentes de pastoral da saúde. São Paulo: Edições Loyola, 2012. p. 53.

mais pessoal, maior contato com a família e a comunidade, e um maior entrosamento com a paróquia. Apesar das dificuldades de se visitar cada doente em sua residência, esse serviço proporciona um apoio integral e mais próximo, fortalecendo os laços entre o doente, sua família e a comunidade de fé.<sup>202</sup>

A visita aos enfermos baseia-se na ação litúrgico-sacramental, reconhecendo o sacramento da Unção dos Enfermos como uma ajuda essencial para o ser humano nos momentos mais frágeis da vida. Este sacramento permite o exercício do sacerdócio de Cristo, tanto em seu aspecto ministerial quanto universal, e manifesta intensamente a dimensão eclesial da fé cristã. O novo ritual, ao destacar a importância da comunidade, sublinha a participação ativa dos fiéis no serviço aos irmãos enfermos, refletindo a solidariedade e o cuidado mútuo que caracterizam a Igreja.<sup>203</sup>

Com o Concílio Vaticano II, a função do ministro foi redimensionada, deixando de ser apenas aquele que preside as celebrações sacramentais para também assumir o papel de evangelizador e catequista. O ministro não se preocupa apenas com o mínimo necessário para garantir a validade do sacramento, mas busca a plena realização da celebração, integrando-se profundamente na liturgia. Ele é mais do que um mero administrador, é um celebrante que vive e transmite a fé com intensidade e autenticidade.<sup>204</sup>

Cada sacramento constitui um encontro entre Deus e o ser humano, embora de formas distintas. A ação divina sempre supera a colaboração humana, pois a graça é uma obra exclusivamente divina. A Igreja e o sacramento não são a origem da graça, pois ela vem de Deus. No entanto, a fé da Igreja e do indivíduo que solicita o sacramento é essencial para que a graça divina possa atuar, pois a eficácia do sacramento requer a abertura e a disposição do coração humano.<sup>205</sup>

Diante desta realidade, é crucial que quem preside a celebração do Sacramento da Unção dos Enfermos se envolva de maneira profunda e sincera, para que o fiel se sinta verdadeiramente acolhido. A celebração não deve ser meramente ritualística, mas uma troca de fé entre o celebrante e o participante. É fundamental que a celebração seja conduzida com verdadeira piedade, permitindo que o enfermo sinta a presença real de Cristo. O cristão vive

---

<sup>202</sup> BALDESSIN, 2012. p. 64

<sup>203</sup> COSTA, Valeriano Santos. **Viver a ritualidade litúrgica como momento histórico da salvação:** participação litúrgica segundo a *Sacrosanctum Concilium*. São Paulo: Paulinas, 2005. p. 15.

<sup>204</sup> GOEDERT, Valter Maurício. **Sacramentos:** maravilhas da salvação. São Paulo: Paulinas, 2004. p. 18.

<sup>205</sup> GOEDERT, 2004. p. 18.

da alegria pascal, e essa integração entre a Páscoa de Cristo e a vida do fiel deve ser perceptível durante o sacramento.<sup>206</sup>

Portanto, no Sacramento da Unção dos Enfermos, a dimensão transcendente não deve ser ofuscada pela busca de cura física. Este sacramento proporciona ao fiel um encontro profundo com Cristo, nutrindo-o para continuar sua jornada de vida ou para concluí-la com serenidade e alegria. Como bem coloca a citação final, “Frente a uma doença, se buscarmos a ciência, ela nos ajudará a compreender seus mecanismos fisiológicos. No entanto, somente a religião nos oferecerá o alívio e a força que necessitamos para enfrentá-la”.<sup>207</sup>

---

<sup>206</sup> ROMAN, 2009. p. 28.

<sup>207</sup> BALDESSIN, 2000. p. 38.

## CONCLUSÃO

A pesquisa sobre a Unção dos Enfermos revela a profundidade e a abrangência deste sacramento tanto na teologia quanto na prática pastoral da Igreja. Desde suas raízes bíblicas, passando pelo desenvolvimento histórico e culminando nas reformas litúrgicas do Concílio Vaticano II, a Unção dos Enfermos se destaca como um meio essencial de graça e conforto espiritual para os fiéis que enfrentam doenças e sofrimentos.

O grande objetivo desta pesquisa foi compreender a dimensão celebrativa do sacramento, destacando que a Unção dos Enfermos não se destina apenas aos momentos finais da vida, mas também como um sacramento de cura integral. A Unção dos Enfermos é um auxílio no sofrimento humano, sendo o bálsamo que unge e fortifica os doentes em sua caminhada de dor. Esta visão transforma a ideia exclusiva de um sacramento de preparação para a morte em um sacramento que oferece força e esperança contínua para aqueles que enfrentam a doença e o sofrimento.

No primeiro capítulo, exploramos a condição humana em sua vulnerabilidade ao sofrimento e à enfermidade. A dimensão antropológica do sofrimento revela que a dor e a doença são realidades intrínsecas à experiência humana, que afetam não apenas o corpo, mas também a alma. À luz da Sagrada Escritura e do testemunho dos santos, percebe-se que o sofrimento pode ser uma via de crescimento espiritual e de união com Cristo. A resposta cristã ao sofrimento, baseada na caridade e na solidariedade, encoraja os fiéis a verem no sofrimento uma oportunidade de purificação e de proximidade com Deus.

O segundo capítulo traçou a evolução histórica e teológica da Unção dos Enfermos, desde os textos fundamentais do Novo Testamento até as reformas litúrgicas do Concílio Vaticano II. Este percurso histórico destacou como a Igreja sempre viu neste sacramento um meio eficaz de levar a graça divina aos doentes, oferecendo-lhes alívio espiritual e, quando possível, físico. A renovação conciliar reafirmou a Unção dos Enfermos como um sacramento de cura, conforto e esperança, rompendo com a visão limitada de um rito exclusivo para os momentos finais da vida.

No terceiro capítulo, observou-se a assistência ao enfermo pela Igreja, discutindo a situação e as disposições dos destinatários da unção, o ministério da Unção dos Enfermos como médico da alma e do corpo, e o papel da comunidade cristã como bons samaritanos que assistem os doentes. Este capítulo enfatizou a importância da presença pastoral e comunitária no alívio do sofrimento, demonstrando que a fé da comunidade pode ser um suporte vital para

os enfermos. A pastoral da saúde, desenvolvida de maneira estruturada nas paróquias e hospitais, garante que todos os fiéis recebam o apoio necessário.

Os objetivos desta pesquisa foram alcançados ao oferecer uma compreensão aprofundada da Unção dos Enfermos em suas dimensões histórica, teológica e pastoral, analisando sua aplicação prática na vida dos fiéis e destacando a importância da pastoral da saúde. Este estudo reafirma a missão da Igreja de ser um farol de esperança e consolo em tempos de sofrimento, promovendo a dignidade e o bem-estar dos enfermos através do cuidado espiritual e material.

Conclui-se que a Unção dos Enfermos é um sacramento de grande importância na vida da Igreja, proporcionando aos doentes não apenas alívio físico, mas principalmente a força espiritual necessária para enfrentar o sofrimento com fé e esperança. A pastoral da saúde, através de suas ações nos hospitais e nas paróquias, desempenha um papel vital ao garantir que os doentes sejam cuidados com amor e compaixão, refletindo a misericórdia de Cristo em meio ao sofrimento humano. Portanto, a Unção dos Enfermos reafirma-se não apenas como um rito final, mas como uma fonte contínua de força e esperança para os que enfrentam a doença e o sofrimento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAIGORRI, Luis. **A Unção dos Enfermos**. São Paulo: Edições Loyola, 1992.

BALDESSIN, Anísio. **Como fazer pastoral da saúde?** São Paulo: Loyola, 2000.

\_\_\_\_\_. **Como visitar um doente**: orientações práticas para padres, pastores e agentes de pastoral da saúde. São Paulo: Edições Loyola, 2012.

BAUTISTA, Mateo. **O que é pastoral da saúde?** São Paulo: Paulinas, 2000.

**Bíblia de Jerusalém**. 1. ed. São Paulo: Paulus, 2002.

BENTO XVI, Papa. **Exortação Apostólica pós-sinodal Verbum Domini do Santo Padre Bento XVI ao episcopado, ao clero, às pessoas consagradas e aos fiéis leigos: sobre a palavra de Deus na vida e na missão da Igreja**. 2.ed. ed. São Paulo: Paulinas, 2010.

BOER, Sjaak de. **Por uma liturgia libertadora**. Unção coletiva dos doentes. São Paulo: Paulinas, 1998.

BOFF, Leonardo. **A cruz nossa de cada dia**: Fonte de vida e de ressurreição. São Paulo: Editora vozes, 2012.

BOROBIO, Dionísio. **A celebração na Igreja**. Vol. II – Sacramentos. São Paulo: Loyola, 1993.

BUGNINI, Annibale. **A reforma litúrgica (1948-1975)**. São Paulo: Paulus, 2018,

CATECISMO da Igreja Católica. 19. ed. Brasília: CNBB, 2017.

CATECISMO Romano do Concílio de Trento. Castela Editorial, São Paulo: 2020.

COLLANTES, Justo. **A fé católica**: documentos do Magistério da Igreja: das origens aos nossos dias. Rio de Janeiro: Lumen Christi, 2003.

COLOMBO, Giovanni. **Unção dos enfermos: Dicionário de liturgia**. 2. ed., São Paulo: Paulinas, 1992.

CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. **Pastoral da unção dos enfermos**. São Paulo: Paulinas, 1988.

CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ. **Instrução Dignitas Personae**: Sobre algumas questões de Bioética. São Paulo: Loyola: 2008.

CORBON, Jean. **A fonte da liturgia**. Lisboa: Paulinas, 2014.

COSTA, Valeriano Santos. **Viver a ritualidade litúrgica como momento histórico da salvação**: participação litúrgica segundo a Sacrosanctum Concilium. São Paulo: Paulinas, 2005.

- COUTINHO, Jorge. **A Dor e o Sofrimento**. Porto: Campo das Letras – Editores S.A, 2001.
- DOCUMENTOS do Concílio Ecumênico Vaticano II (1962-1965). São Paulo: Paulus, 1997.
- DUARTE, Laurinda Teresinha Moreira. **Acolhida na prática eclesial: Reflexão a partir do encontro entre Jesus e Zaqueu Lc 19, 1-10**. Dissertação de Mestrado. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. 2010.
- ESPINDOLA, Maria Zoê Bellani. **No caminho da santidade: a vida de Marcelo Câmara, um promotor de justiça**. 3. ed. São Paulo: Cultor de Livros, 2020.
- ESTÉVES, Jorge Cardeal Medina. **Quando e por que pedir a Unção dos Enfermos?**. Brasília: Edições CNBB, 2013.
- FIGUEIREDO, Márcia Lima Zollner Paes de. **Doença e cura no Pentateuco e nos livros históricos: uma leitura à luz do oriente médio antigo**. Dissertação de mestrado. São Paulo: Universidade de São Paulo USP. 2009.
- FLÓREZ, Gonzalo. **Penitência e unção dos enfermos**. São Paulo: Paulinas, 2007.
- GOEDERT, Valter Maurício. **Sacramentos: maravilhas da salvação**. São Paulo: Paulinas, 2004.
- GOMES, Paulo Roberto. **O Deus im-potente: O sofrimento e o mal em confronto com a cruz**. São Paulo: Edições Loyola, 2007.
- GOMES, Rogério. Espiritualidade e cuidados paliativos: alguns pontos para a reflexão. *Espaços*, v. 18, n. 2, p. 187 - 196, 2019. Disponível em: < <https://espacos.itespteologia.com.br/espacos/article/view/109>>. Acesso em: 19/06/2024.
- GRÜN, Anselm. **Unção dos enfermos: consolo e afeto**. São Paulo: Loyola, 2007.
- HORTAL, Jesus. **Os sacramentos da Igreja na sua dimensão canônico-pastoral**. São Paulo: Loyola, 2000.
- JOÃO PAULO II. **Exortação apostólica pós-sinodal *Christifideles Laici* de sua Santidade o Papa João Paulo II sobre vocação e missão dos leigos na Igreja e no mundo**. São Paulo: Paulinas, 1989.
- \_\_\_\_\_. **Carta Apostólica *Novo Millennio Ineunte***. São Paulo: Paulus, 2001.
- \_\_\_\_\_. **Carta Apostólica *Salvifici Doloris*, o sentido cristão do sofrimento humano**. 11. ed. São Paulo: Paulinas, 2009.
- LEPARGNEUR, François Hubert. **Evangelho da dor**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1970.
- \_\_\_\_\_. **Antropologia do sofrimento**. Aparecida, SP: Editora Santuário, 1985.

\_\_\_\_\_. O despertar dos doentes: auto-responsabilidade e participação na gestão da saúde. Rio de Janeiro: Achiamé, 1986.

LOURENÇO, João Duarte. **O sofrimento no pensamento bíblico**. Lisboa: Editora Universidade Católica, 2006.

MANICARDI, Luciano. **Humano sofrer**: Evangelizar as palavras sobre o sofrimento. Brasília: Edições CNBB, 2017.

MARTIMORT, Aimé Georges (org.). **A Igreja em oração**. Introdução à liturgia. Vol. III – Os sacramentos. Petrópolis: Vozes, 1991.

MARTINS, Alexandre Andrade. Pastoral da Saúde e sua importância no mundo da saúde: da presença solidária ao transcender a dor e o sofrimento. In: **O Mundo da Saúde**, v. 34, p. 547 - 552, 2010, Disponível em: < [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/79/18\\_A%20Pastoral%20da%20Saude.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/18_A%20Pastoral%20da%20Saude.pdf)>. Acesso em: 24/04/2024.

MARTINS, José Carlos Silva. **Sentido e Valor de uma Vida em Sofrimento**: Reflexão e proposta pedagógica para o atual Programa de EMRC. Dissertação de Mestrado. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa, 2017.

NOCENT, Adrien; Et al. **Os sacramentos**: teologia e história da celebração. São Paulo: Paulinas, 1989.

ORTEMANN, Claude. **A força dos que sofrem**: História e significação do sacramento dos enfermos. São Paulo: Edições Paulinas, 1978.

PASTORE, Alfonso. **Jesus e os doentes**. São Paulo: Loyola, 1990.

PIGHIN, Claudio. **Fundamentos Bíblicos para uma teologia da proximidade**. Roma: Tab Edizioni, 2020.

PISTOIA, Alessandro. **História da salvação**: Dicionário de liturgia. 2. ed., São Paulo: Paulinas, 1992.

RIBEIRO, Maria Teresa. Que sofrimento? Que morte?. in: **Brotéria**, n. 3. Vol. 160, p. 223-236, 2005. Disponível em: < <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/454713>>. Acesso em: 24/04/2024.

ROCHA, Alberto Pinto. **Catecismo do enfermo**: evangelho da esperança. 3. ed. Aparecida: Editora Santuário, 1980.

ROMAN, Ernesto. **A unção dos enfermos para o povo**. 3. ed. São Paulo: Paulus, 2009.

SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA O CULTO DIVINO. **Ritual da unção dos enfermos e sua assistência pastoral**. São Paulo: Paulus, 2000.

SAMPAIO, Fernando. **Relação pastoral de ajuda**: boas práticas no acompanhamento espiritual de doentes. Lisboa: Universidade Católica Editora, 2011.

SARAH, Cardeal Robert. DIAT, Nicolas. **A força do silêncio**: Contra a ditadura do ruído. São Paulo: Fons Sapientiae, 2017.

SCHILLEBEECKX, Edward. **Cristo sacramento de encontro com Deus**: Estudo Teológico sobre a Salvação mediante os Sacramentos. Petrópolis: Editora Vozes, 1967.

ROXO, Roberto Mascarenhas. **Paulina do coração agonizante de Jesus**: positio sobre a vida e as virtudes. São Paulo: Loyola, 1986.

TEZZA, Maristela. **Memórias de mulheres, conflitos adormecidos**. Dissertação de Mestrado. Goiás: Universidade Católica de Goiás. 2006.

TOMÁS DE AQUINO. **Suma Teológica**. Campinas: Ecclesiae, 2016.

TRIACCA, Achille. **Lo Spirito nella liturgia e nella vita della chiesa**. Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana, 2011.

VAZ, Henrique Cláudio de Lima. Transcendência: experiência histórica e interpretação filosófico-teológica. in: **Síntese**, v. 19. n. 59, p. 444, 1992. Acesso em: <<https://www.faje.edu.br/periodicos/index.php/Sintese/article/view/1520>>. Acesso em: 18/04/2024.

VENDRAME, Calisto. **O serviço religioso no hospital**. São Paulo: CEDAS, 1976.

\_\_\_\_\_. **Unção dos enfermos**. 3. ed. São Paulo: Paulinas, 1976.

VIGIL, José Maria. **Manual de Pastoral dos Enfermos**. Aparecida: Editora Santuário, 1998.