

DIA MUNDIAL DO DOENTE
11 de Fevereiro de 2008

“Estava doente e visitaste-me”

Aliar a Pastoral da Saúde e a Pastoral Social na mesma acção da Igreja.

Proposta de Trabalho

1. **Conhecer a realidade** da Paróquia, no campo da Pastoral da Saúde e Pastoral Social.
 - Quem são os mais pobres na nossa comunidade?
 - Que problemas/necessidades precisam de resposta mais urgente? Problemas sociais ou problemas espirituais e religiosos?
 - Quem são os agentes da Pastoral da Saúde que podem ir ao encontro destes pobres e doentes mais necessitados?
 - Como organizamos esta acção?

2. **Material** que pode ajudar á reflexão e preparação da acção:
 - Carta Encíclica *Ecclesia de Eucharistia* de João Paulo II
 - Conferência, *Visita às pessoas doentes e idosas*, proferida na XXII Conferência do Vaticano 2007 de Mons. Vítor Feytor Pinto
 - Cartaz que pode ser retirado da Internet www.pastoraldasaude.pt

3. **Propostas**
 - Visitar os doentes que não podem deslocar-se à Igreja paroquial e preparar com eles um especial momento de oração no dia 11 de Fevereiro.
 - Organizar uma celebração comunitária do Sacramento da Unção dos Doentes.
 - Fazer um pequeno convívio com os doentes que puderem vir à paróquia, neste dia.

CARTA ENCÍCLICA
ECCLESIA DE EUCHARISTIA
JOÃO PAULO II

Aos Bispos, aos Presbíteros e Diáconos, às pessoas consagradas e a todos os fiéis leigos sobre a Eucaristia na sua relação com a Igreja.

CAPÍTULO VI

NA ESCOLA DE MARIA, MULHER « EUCARÍSTICA »

53. Se quisermos redescobrir em toda a sua riqueza a relação íntima entre a Igreja e a Eucaristia, não podemos esquecer Maria, Mãe e modelo da Igreja. Na carta apostólica *Rosarium Virginis Mariæ*, depois de indicar a Virgem Santíssima como Mestra na contemplação do rosto de Cristo, inseri também entre os mistérios da luz a *instituição da Eucaristia*. (102) Com efeito, Maria pode guiar-nos para o Santíssimo Sacramento porque tem uma profunda ligação com ele.

À primeira vista, o Evangelho nada diz a tal respeito. A narração da instituição, na noite de Quinta-feira Santa, não fala de Maria. Mas sabe-se que Ela estava presente no meio dos Apóstolos, quando, “unidos pelo mesmo sentimento, se entregavam assiduamente à oração” (Act 1, 14), *na primeira comunidade que se reuniu depois da Ascensão à espera do Pentecostes*. E não podia certamente deixar de estar presente, nas celebrações eucarísticas, no meio dos fiéis da primeira geração cristã, que eram assíduos à “fracção do pão” (Act 2, 42).

Para além da sua participação no banquete eucarístico, pode-se delinear a relação de Maria com a Eucaristia indirectamente a partir da sua atitude interior. *Maria é mulher “ eucarística” na totalidade da sua vida.* A Igreja, vendo em Maria o seu modelo, é chamada a imitá-La também na sua relação com este mistério santíssimo.

54. *Mysterium fidei!* Se a Eucaristia é um mistério de fé que excede tanto a nossa inteligência que nos obriga ao mais puro abandono à palavra de Deus, ninguém melhor do que Maria pode servir-nos de apoio e guia nesta atitude de abandono. Todas as vezes que repetimos o gesto de Cristo na Última Ceia dando cumprimento ao seu mandato: “Fazei isto em memória de Mim”, ao mesmo tempo acolhemos o convite que Maria nos faz para obedecermos a seu Filho sem hesitação: “Fazei o que Ele vos disser” (Jo 2, 5). Com a solicitude materna manifestada nas bodas de Caná, Ela parece dizer-nos: « Não hesiteis, confiai na palavra do meu Filho. Se Ele pôde mudar a água em vinho, também é capaz de fazer do pão e do vinho o seu corpo e sangue, entregando aos crentes, neste mistério, o memorial vivo da sua Páscoa e tornando-se assim “pão de vida” ».

55. De certo modo, Maria praticou a sua *fé eucarística* ainda antes de ser instituída a Eucaristia, quando *ofereceu o seu ventre virginal para a encarnação do Verbo de Deus.* A Eucaristia, ao mesmo tempo que evoca a paixão e a ressurreição, coloca-se no prolongamento da encarnação. E Maria, na anunciação, concebeu o Filho divino também na realidade física do corpo e do sangue, em certa medida antecipando n'Ela o que se realiza sacramentalmente em cada crente quando recebe, no sinal do pão e do vinho, o corpo e o sangue do Senhor.

Existe, pois, uma *profunda analogia* entre o *fiat* pronunciado por Maria, em resposta às palavras do Anjo, e o *amen* que cada fiel pronuncia quando recebe o corpo do Senhor. A Maria foi-Lhe pedido para acreditar que Aquele que Ela concebia « por obra do Espírito Santo » era o « Filho de Deus » (cf. Lc

1, 30-35). Dando continuidade à fé da Virgem Santa, no mistério eucarístico é-nos pedido para crer que aquele mesmo Jesus, Filho de Deus e Filho de Maria, Se torna presente nos sinais do pão e do vinho com todo o seu ser humano-divino.

« Feliz d'Aquela que acreditou » (Lc 1, 45): Maria antecipou também, no mistério da encarnação, a fé eucarística da Igreja. E, na visitação, quando leva no seu ventre o Verbo encarnado, de certo modo Ela serve de « sacrário » – o primeiro « sacrário » da história –, para o Filho de Deus, que, ainda invisível aos olhos dos homens, Se presta à adoração de Isabel, como que « irradiando » a sua luz através dos olhos e da voz de Maria. E o olhar extasiado de Maria, quando contemplava o rosto de Cristo recém-nascido e O estreitava nos seus braços, não é porventura o modelo inatingível de amor a que se devem inspirar todas as nossas comunhões eucarísticas?

56. Ao longo de toda a sua existência ao lado de Cristo, e não apenas no Calvário, Maria viveu a *dimensão sacrificial da Eucaristia*. Quando levou o menino Jesus ao templo de Jerusalém, « para O apresentar ao Senhor » (Lc 2, 22), ouviu o velho Simeão anunciar que aquele Menino seria « sinal de contradição » e que uma « espada » havia de trespassar também a alma d'Ela (cf. Lc 2, 34-35). Assim foi vaticinado o drama do Filho crucificado e de algum modo prefigurado o « *stabat Mater* » aos pés da Cruz. Preparando-Se dia a dia para o Calvário, Maria vive uma espécie de « Eucaristia antecipada », dir-se-ia uma « comunhão espiritual » de desejo e oferta, que terá o seu cumprimento na união com o Filho durante a Paixão, e manifestar-se-á depois, no período pós-pascal, na sua participação na celebração eucarística, presidida pelos Apóstolos, como « memorial » da Paixão.

Impossível imaginar os sentimentos de Maria, ao ouvir dos lábios de Pedro, João, Tiago e restantes apóstolos as palavras da Última Ceia: « Isto é o meu corpo que vai ser entregue por vós » (Lc 22, 19). Aquele corpo, entregue em

sacrifício e presente agora nas espécies sacramentais, era o mesmo corpo concebido no seu ventre! Receber a Eucaristia devia significar para Maria quase acolher de novo no seu ventre aquele coração que batera em unísono com o d'Ela e reviver o que tinha pessoalmente experimentado junto da Cruz.

57. « Fazei isto em memória de Mim » (Lc 22, 19). No « memorial » do Calvário, está presente tudo o que Cristo realizou na sua paixão e morte. Por isso, não pode faltar *o que Cristo fez para com sua Mãe* em nosso favor. De facto, entrega-Lhe o discípulo predilecto e, nele, entrega cada um de nós: « Eis aí o teu filho ». E de igual modo diz a cada um de nós também: « Eis aí a tua mãe » (cf. Jo 19, 26-27).

Viver o memorial da morte de Cristo na Eucaristia implica também receber continuamente este dom. Significa levar connosco – a exemplo de João – Aquela que sempre de novo nos é dada como Mãe. Significa ao mesmo tempo assumir o compromisso de nos conformarmos com Cristo, entrando na escola da Mãe e aceitando a sua companhia. Maria está presente, com a Igreja e como Mãe da Igreja, em cada uma das celebrações eucarísticas. Se Igreja e Eucaristia são um binómio indivisível, o mesmo é preciso afirmar do binómio Maria e Eucaristia. Por isso mesmo, desde a antiguidade é unânime nas Igrejas do Oriente e do Ocidente a recordação de Maria na celebração eucarística.

58. Na Eucaristia, a Igreja une-se plenamente a Cristo e ao seu sacrifício, com o mesmo espírito de Maria. Tal verdade pode-se aprofundar *relendo o Magnificat em perspectiva eucarística*. De facto, como o cântico de Maria, também a Eucaristia é primariamente louvor e acção de graças. Quando exclama: « A minha alma glorifica ao Senhor e o meu espírito exulta de alegria em Deus meu Salvador », Maria traz no seu ventre Jesus. Louva o Pai « por » Jesus, mas louva-O também « em » Jesus e « com » Jesus. É nisto precisamente que consiste a verdadeira « atitude eucarística ».

Ao mesmo tempo Maria recorda as maravilhas operadas por Deus ao longo da história da salvação, segundo a promessa feita aos nossos pais (cf. *Lc 1, 55*), anunciando a maravilha mais sublime de todas: a encarnação redentora. Enfim, no *Magnificat* está presente a tensão escatológica da Eucaristia. Cada vez que o Filho de Deus Se torna presente entre nós na « pobreza » dos sinais sacramentais, pão e vinho, é lançado no mundo o germe daquela história nova, que verá os poderosos « derrubados dos seus tronos » e « exaltados os humildes » (cf. *Lc 1, 52*). Maria canta aquele « novo céu » e aquela « nova terra », cuja antecipação e em certa medida a « síntese » programática se encontram na Eucaristia. Se o *Magnificat* exprime a espiritualidade de Maria, nada melhor do que esta espiritualidade nos pode ajudar a viver o mistério eucarístico. Recebemos o dom da Eucaristia, para que a nossa vida, à semelhança da de Maria, seja toda ela um *magnificat!*

VISITAS ÀS PESSOAS DOENTES E IDOSAS *

Introdução

1. A pastoral no cuidado a ter com os doentes idosos é um estudo da maior actualidade, já que, com o aumento do tempo médio de vida, se multiplica o número de pessoas com mais de 75 anos a quem, na doença, se devem prestar especiais cuidados para garantir-lhes a suficiente qualidade de vida.
2. O tema “a visita às pessoas idosas que estão doentes”, é essencialmente pastoral, e reclama uma presença continuada junto das pessoas mais velhas que sofrem as normais doenças do envelhecimento. Em observação interessante, posso dizer que a Paróquia do Campo Grande em Lisboa, no centro da cidade e com uma população de cerca de 25.000 habitantes, no último recenseamento tinha 602 pessoas com mais de 90 anos e alguns milhares com mais de 75 anos. Visitar estas pessoas, durante os tempos de enfermidade, é uma das mais importantes actividades dos sacerdotes e dos grupos de voluntários, inseridos no Núcleo Paroquial da Pastoral da Saúde.

1º. A visita aos enfermos, Obra de Misericórdia

1. **Na vida cristã, não basta acolher a misericórdia de Deus.** Se Jesus manifesta de muitos modos a misericórdia do Pai, Ele pede-nos também que usemos de misericórdia para com os nossos irmãos.
 - O Catecismo da Igreja Católica (CIC 2447) di-lo expressamente: “As obras de misericórdia são as acções pelas quais vamos em ajuda do

nosso próximo nas suas necessidades corporais e espirituais (...), dando comer a quem tem fome, albergando quem não tem tecto, vestindo os nus, visitando os doentes e os presos, sepultando os mortos; obras de misericórdia corporais, são testemunhos da caridade fraterna, mas também” a prática da justiça que agrada a Deus” (Mt 6.2-4)

- “As doenças físicas e psíquicas são sinal explícito da fraqueza e debilidade humana que reclama a necessidade da salvação” (cf. CIC 2448). A relação social, animada pela caridade, permite o alívio do sofrimento e o início de cuidados que através da visita se consegue, para enfermos marcados pela solidão.
- A visita aos enfermos permite, além disso, relacionar entre si, as diversas obras de misericórdia. Indo ao encontro de pessoas que, pela idade e pela enfermidade, não podem sair de casa, leva-se a refeição (dar de comer a quem tem fome), arruma-se a casa; cuidando da higiene (vestir os nus e dar pousada), aconselha-se, consola-se e conforta-se (obras de misericórdia espirituais). É o “serviço completo”, é o gesto de amor, é a solidariedade efectiva, é a partilha oferecida pela comunidade cristã.

2. **Estes gestos de misericórdia** são apoio ao corpo com as suas necessidades, e ao espírito, tantas vezes carecido de compreensão e de ajuda. Sobretudo os doentes mais velhos ficam quase sempre entregues à maior solidão. Já não têm colegas, porque abandonaram há muito o trabalho. Já não têm amigos, porque foram morrendo e, tantas vezes, já nem têm família porque os parentes, próximos ou distantes, aparecem cada vez menos. É a síndrome da solidão.

- Se “a pastoral é a actividade da Igreja, através da qual se torna presente, aqui e agora, a acção salvífica de Cristo”, pode perguntar-se como irão salvar-se estas pessoas, idosas e doentes? A salvação

deve ser global, com respostas ao nível humano, ao nível social e ao nível espiritual. A Pastoral da Saúde tem de assumir este tríplice processo de intervenção.

- É uma urgência o trabalho de colaboração da Pastoral da Saúde com a Pastoral Social. “Ninguém prega a estômagos vazios”. Se se deseja aproximar de Deus cada um destes doentes, é necessário garantir-lhes os cuidados de saúde, as condições sociais, as relações familiares e de amizade que asseguram a sua dignidade. Todos os elementos de uma pastoral de conjunto devem ser chamados a prestar cuidados aos idosos doentes e, em última análise, criar condições para um cuidar holístico que envolva o apoio bio-psico-social e espiritual.

Uma pastoral da saúde integrada, vai responder a todos os problemas para os quais o idoso doente precisa de resposta. É isto que se pretende com a visita aos enfermos com muita idade.

- **Visitar é sinónimo de humanizar.** A humanização dos cuidados, verdadeira expressão da relação humana, torna-se indispensável. Ter em atenção o tipo de relação que não pode ser apenas de execução técnica, supõe uma relação que contém expressões de ternura, de compreensão, de escuta, indispensáveis a uma relação verdadeiramente humana.
- **A relação pastoral de ajuda, constitui o núcleo central.** Ela converte-se em forma de evangelização, uma vez que cultiva a proximidade, a presença confirmada, o conhecimento da pessoa, a linguagem simbólica, o anúncio oportuno de Jesus Cristo Salvador.
- **O tempo da visita pode tornar-se tempo privilegiado de oração.** A santificação, provocando a plena e perfeita comunhão com Cristo, desafia a um diálogo de intimidade em que Deus fala e, quer o visitador, quer o doente se deixam envolver pelo ambiente de paz

que só a oração proporciona. A Palavra de Deus é um elemento indispensável para o crescimento na espiritualidade, no encontro com Deus que, pouco a pouco, se vai construindo. Humanização, Evangelização e Santificação são etapas a integrar numa Relação Pastoral de Ajuda, quando se visita, com frequência, uma pessoa doente, sobretudo se o idoso percebe que está a viver o momento mais importante da vida, o tempo da grande síntese.

2º. Quem são os doentes idosos que visitamos

1. Nos enfermos, com idade avançada, poderá falar-se de uma síndrome global. O doente tem todas as enfermidades, tem inúmeras queixas, tem muitas coisas para dizer, que retratam a sua situação. Há porém, três notas que atingem este doente de idade avançada com mais profundidade: o envelhecimento, a solidão, as doenças oportunistas.

- **O envelhecimento** com consequência na locomoção, com complicações no sono e no descanso, com exigências na alimentação, com cuidados acrescidos ao nível do coração, das vias respiratórias, do sistema vascular cerebral e do sistema nervoso central.
- **A solidão**, uma vez que, a pouco e pouco, as pessoas vão sendo abandonadas, porque até mesmo os filhos sentem que não têm tempo para estar com os pais, têm as suas famílias, o seu trabalho e outros interesses. Muitas vezes, os idosos doentes são entregues a instituições, lares e residências, ou são internados em hospitais ou unidades de cuidados continuados e todas estas soluções agudizam a solidão, o isolamento, com impossibilidade de uma relação social normal.
- **Doenças oportunistas** são aquelas que surpreendem o idoso quando ele está em grande debilidade e já não é capaz de desenvolver os

processos de resiliência, perante o assalto de uma pneumonia, de um cancro, uma paragem cardíaca. O idoso cai, então com facilidade, em doenças terminais.

Estes idosos precisam de estar acompanhados e a visita que lhes é proporcionada pelos membros da sua comunidade cristã é uma bênção inesquecível, verdadeira presença de Jesus Salvador. A visita é portadora da paz necessária.

2. **A idade avançada é um tempo de perda progressiva**, mesmo quando não há “alzheimer” nem “demência senil”. Que perdas são essas?

- **A perda do emprego**, pelo processo da reforma, tem repercussões na ocupação do tempo, na qualidade de vida económica, nos interesses que se relacionam com a actividade profissional.
- **A perda de relações** acontece porque o idoso se vai isolando cada vez mais, e já não tem a imagem social que o projectava, já não exerce influências; por tudo isso, até os mais íntimos, mesmo os familiares, vão desaparecendo.
- **A perda da fé** também pode surpreender a pessoa idosa, pela simples razão de não encontrar resposta aos apelos feitos a Deus, para curar as doenças e resolver outros problemas. É a **própria imagem de Deus que está em questão**.

3. Com o avançar da idade, o doente percorre o caminho semelhante ao que Elisabeth Kübbler Ross considera ser o do “doente terminal”. Em cada etapa, necessita de uma ajuda específica.

- **Perante a surpresa e a revolta**, o doente precisa de compreensão, sem qualquer tipo de condenação. Algum gesto, alguma expressão de tristeza, alguma palavra mais agreste, são apenas sinais de uma doença que tem contornos psicológicos a entender e respeitar. As

atitudes de amor e de ternura para com o doente atenuam este tempo difícil.

- **Perante a negociação e o recurso a todos os meios possíveis**, o doente merece ser acompanhado, mesmo quando os cuidados que pede são ou parecem ser inúteis. Esta “negociação” até pode ser religiosa, com “promessas”, com orações múltiplas. É preciso acreditar com o doente que toda a oração é fonte de graça e que “Deus faz maravilhas”.
- **Perante a depressão** nos momentos críticos é necessário dar ao doente, a certeza de que não está só, de que pode abandonar-se a alguém que, para além dos profissionais e até dos familiares, permite ao doente dar o salto para a **aceitação serena**, na proximidade do fim.

Os visitantes ou os voluntários que, nos hospitais ou no domicílio (na paróquia) integram o núcleo da pastoral da saúde, devem ser preparados para acompanhar esta evolução, garantindo ao enfermo que não está só e, simultaneamente, que Deus o acompanha nesta fase terminal da vida.

3º. Qual o apoio humano e cristão a proporcionar, na visita, ao doente idoso?

Lugares de apoio aos doentes tanto são os hospitais, as clínicas, as unidades de cuidados continuados e paliativos, como os lares de idosos ou sobretudo o domicílio, a casa onde o doente vive, nesta fase terminal do seu caminho humano. Em qualquer destes lugares, ao visitar um enfermo, que cuidados devem ser-lhe prestados?

1. **Pela visita**, estabelecem-se relações de proximidade que vencem a solidão, a grande cruz do doente idoso. Esta proximidade consegue-se pela presença, pela relação pastoral, pela comunidade cristã:

- a **presença continuada**: a proximidade gera amizade e “uma hora antes do amigo chegar, (o doente) já começa a ser feliz” (cf. Saint Exupery). A visita ao idoso doente deve ser frequente e com a qualidade indispensável, isto é, com o tempo suficiente, com uma conversa amigável e muito simples, com disponibilidade para ajudar em tudo;
- a **relação pastoral de ajuda**: esta relação de ajuda é uma verdadeira arte de comunicar entre o doente e o visitador, tendo em atenção a competência emocional e ética, para além da capacidade de comunicar. A visita deve estar marcada por uma “relação empática”, com a aceitação incondicional do outro (o doente), com verdade e autenticidade. O visitador tem de aprender a realizar esta relação de ajuda;
- a **relação com a comunidade cristã**: a comunidade cristã torna-se próxima do doente através do visitador ou voluntário que faz a visita, em acções do núcleo da pastoral da saúde (hospitalar ou paroquial) que representa a comunidade. É que o idoso doente também é membro activo da comunidade cristã, seja a capelania hospitalar, seja a paróquia. Se esta pessoa quando com saúde ia à comunidade, agora que ela está doente, é a comunidade que vai ao seu encontro.

2. **Pelos cuidados de uma assistência integral a visita adquire mais qualidade**. Quando se fala na dimensão holística dos cuidados, tem-se consciência de que a assistência integral não é apenas definida pela terapia realizada por profissionais de saúde, na sua especialidade. A dimensão completa dos cuidados supõe a assistência na saúde, mas também a assistência social e a assistência espiritual.

- **A assistência na saúde** compete aos médicos, aos enfermeiros e a outros técnicos de saúde que deverão garantir uma terapia eficaz. Também eles fazem visita aos enfermos, e como é importante que esta visita esteja programada e seja oferecida com qualidade, quando o doente já é idoso.
- **A assistência social** é também indispensável uma vez que o idoso, quando doente, perde muitas das ajudas que tinha na sua vida anterior. Os voluntários do Núcleo Paroquial da Pastoral da Saúde podem fazer-se acompanhar dos voluntários do grupo de acção social que se dedicará a arrumar a casa, a criar um ambiente agradável que torne o lugar onde o idoso vive um lugar de paz, onde circulem relações fraternais de amor e não de “caridadezinha”.
- **A assistência espiritual** é também indispensável. Este apoio espiritual, para além do apoio religioso, constitui um elemento fundamental na visita aos enfermos, mesmo quando eles são de avançada idade. Num diálogo amigável, é possível recordar livros que se leram, poemas cheios de beleza, um pequeno momento de música suave, até uma brincadeira que ajude o idoso a sorrir. A espiritualidade é mais do que a religião.

3. Pelo apoio religioso, até à comunhão plena a visita atinge a plena realização pastoral. Quando o doente idoso é um homem ou uma mulher de fé, a dimensão religiosa de ajuda adquire uma importância muito grande. O sentido da vida, iluminado pelo Evangelho, dá sentido à fase terminal, mesmo no tempo de proximidade da morte. Daí a necessidade de preparar e viver muito bem este apoio religioso ao doente idoso. Há três elementos a valorizar: a oração, os sacramentos e a relação com a comunidade cristã.

- **A oração** é encontro com Deus na fé, é diálogo com Deus sobre as várias situações da vida. Na visita ao doente idoso, tem de privilegiar-

se a oração, convidar à oração, acompanhar a oração, recriar uma oração de acção de graças, uma oração que seja muito mais do que súplica, uma oração que encha de paz o coração.

- **Os sacramentos** “sinais que exprimem a fé e a fortalecem” (CDC, Can. 840), são indispensáveis na acção pastoral que acompanha a visita aos enfermos. Isto supõe que também os sacerdotes fazem parte da equipa de visitantes. Pela Unção dos Enfermos, os doentes imploram a cura e esperam de Deus a serenidade. Pela Reconciliação, recebem o perdão de Deus e reencontram-se com todos os irmãos. Pela Comunhão Eucarística, reafirmam a unidade na caridade e aceitam participar no banquete pascal da alegria, pela Ressurreição de Jesus. Finalmente, pelo Sagrado Viático, quando possível, preparam-se para o caminho que os levará à Casa do Pai. Os sacramentos, também aqui, são sinais que fortalecem e transmitem a alegria de ser cristão sempre.
- **A participação na comunidade cristã** constitui um desafio para o doente idoso e para o visitante. Se o enfermo ainda tem mobilidade suficiente, então a visita é um convite a vir à comunidade, para celebrar o domingo ou para viver a Unção dos Enfermos num dia de festa com celebração comunitária. Se o doente já perdeu mobilidade, então a visita é a presença da família cristã junto da pessoa doente. “Se alguém está doente, chamem os presbíteros, que orem sobre ele, e a oração feita com fé salvará o doente” (Tg. 5, 13-15). Os doentes são membros da comunidade, participam dela e integram-se nela através da relação que a visita aos enfermos consagra de forma privilegiada.

Conclusão:

Numa sociedade que abandonou os mais velhos e tantas vezes os marginaliza, a Igreja tem a alegria de os considerar os membros mais queridos das suas comunidades, o grande testemunho de uma fé vivida, a fonte de uma oração constante pelos que têm mais dificuldades, mesmo no caminho da fé. Os idosos doentes são uma verdadeira luz de graça para a vida da Igreja. Estar com eles é estar com Jesus, na esperança da Ressurreição. A visita é o tempo do encontro com Deus e a oportunidade do compromisso fraterno do amor. Por isso, Jesus pode dizer-nos “*Estava doente e visitaste-me*” (Mt. 25.36)

**Mons. Vítor Feytor Pinto*

Comunicação proferida na XXII Conferência Internacional do Vaticano