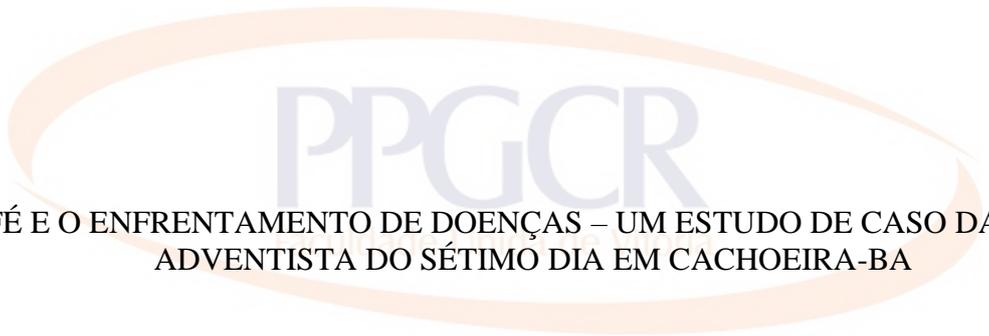


FACULDADE UNIDA DE VITÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DAS RELIGIÕES

JURANDI SANTOS MACHADO



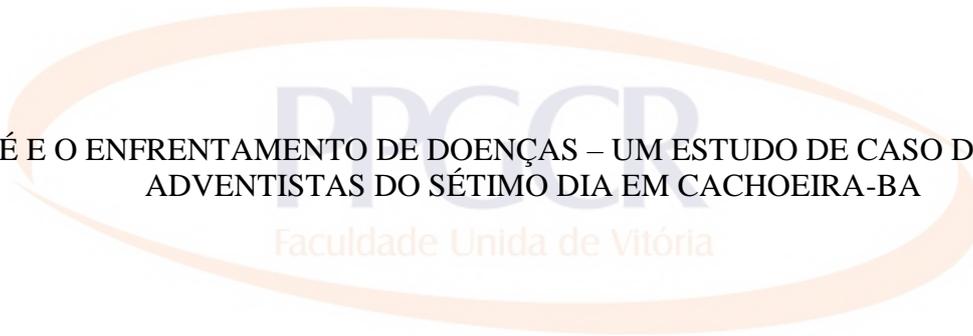
PPGCR
A FÉ E O ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS – UM ESTUDO DE CASO DA IGREJA
ADVENTISTA DO SÉTIMO DIA EM CACHOEIRA-BA

Certificado pelo Programa e Pós-Graduação da Faculdade Unida de Vitória - 20/10/2017

Vitória - ES
2017

JURANDI SANTOS MACHADO

Certificado pelo Programa e Pós-Graduação da Faculdade Unida de Vitória - 20/10/2017



A FÉ E O ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS – UM ESTUDO DE CASO DA IGREJA
ADVENTISTAS DO SÉTIMO DIA EM CACHOEIRA-BA

Trabalho final de Mestrado profissional
Para obtenção de grau de Mestre em Ciências
das Religiões
Faculdade Unida de Vitória
Programa de Pós-Graduação
Linha de pesquisa: Religião e Esfera Pública

Orientador: Dr. Ronaldo de Paula Cavalcante

Vitória - ES
2017

Machado, Jurandi Santos

A fé e o enfrentamento de doenças / Um estudo de caso da Igreja Adventista do Sétimo Dia em Cachoeira-BA / Jurandi Santos Machado. -- Vitória: UNIDA / Faculdade Unida de Vitória, 2017.

x, 81 f. ; 31 cm.

Orientador: Ronaldo de Paula Cavalcante

Dissertação (mestrado) – UNIDA / Faculdade Unida de Vitória, 2017.

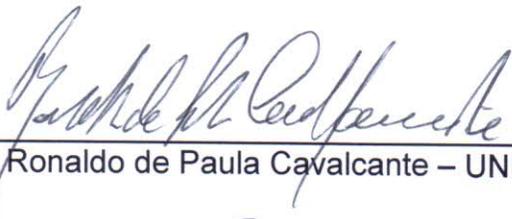
Referências bibliográficas: f. 75-81

1. Ciência da religião. 2. Religião e esfera pública. 3. Igreja Adventista do Sétimo Dia. 4. Doença. 5. Doença e cura. 6. Cura e fé. 7. Cura. 8. Estudo de caso. - Tese. I. Jurandi Santos Machado. II. Faculdade Unida de Vitória, 2017. III. Título.

JURANDI SANTOS MACHADO

A FÉ E O ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS - UM ESTUDO DE CASO DA
IGREJA ADVENTISTA DO SÉTIMO DIA EM CACHOEIRA - BA

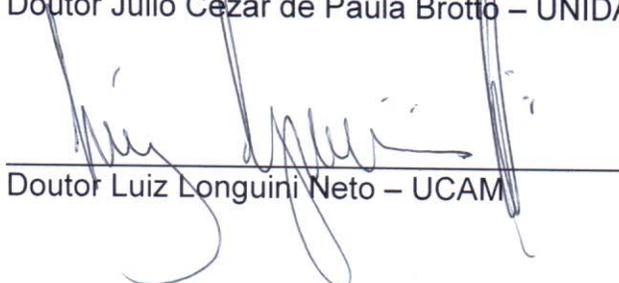
Dissertação para obtenção do grau
de Mestre em Ciências das
Religiões no Programa de Mestrado
Profissional em Ciências das
Religiões da Faculdade Unida de
Vitória.



Doutor Ronaldo de Paula Cavalcante – UNIDA (presidente)



Doutor Julio Cezar de Paula Brotto – UNIDA



Doutor Luiz Longuini Neto – UCAM

DEDICATÓRIA

Certificado pelo Programa e Pós-Graduação da Faculdade Unida de Vitória - 20/10/2017



Dedico este trabalho ao maravilhoso Deus que com bondade e misericórdia me ajudou.

AGRADECIMENTOS

Ao nosso bondoso e eterno *Deus*, galardoador de vida e liberdade aos que nEle creem;

Ao meu ilustríssimo amigo e colega *Denison Silva*, que de forma maravilhosa me ajudou e meu deu um grande apoio na realização deste sonho;

À minha querida esposa, *Elisabel Izidório Lima*, por seu amor, dedicação e ombro amigo em todas as situações provenientes em nossa jornada;

Aos pastores e mestres *Adenilton Tavares de Aguiar* e *Jonatas Barbosa Leal* que me serviram de inspiração e modelo;

À *Faculdade Unida de Vitória*, nas pessoas dos responsáveis pela direção do Programa de Mestrado Profissional;

À *Luana Cordeiro* que, de forma brilhante, com muita competência me atendeu e resolveu todas as minhas solicitações;

Ao Dr. *Oswaldo Ribeiro*, coordenador do Programa de Mestrado Profissional da Faculdade Unida de Vitória que com extrema competência ministra o programa;

Ao meu orientador, Dr. *Ronaldo Cavalcante*, que me guiou de forma brilhante em todas as etapas desta pesquisa;

Aos *professores* desta conceituada instituição, pois através dos mesmos obtive um grande aprendizado.

EPÍGRAFES



*Talvez não tenha conseguido fazer o melhor,
mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou
o que deveria ser, mas graças a Deus, não sou
o que era antes.*

(Martin Luther King)

*Oração e fé farão o que nenhum poder na terra
pode realizar.*

(Ellen White)

RESUMO

Desde os primórdios da história da humanidade, a fé tem sido amplamente utilizada para o alívio das doenças por grupos religiosos. Mesmo em meio ao crescimento das inovações tecnológicas e em face à superficialidade das relações humanas, é inegável a busca do elemento sobrenatural para a intervenção nas moléstias que acometem a humanidade. Este trabalho consiste em um estudo de caso que considera tal relação, historicamente de modo dedutivo, a fim de culminar no contexto adventista da crença na relação entre fé e cura. Posteriormente, será descrita o que os autores Adventistas do Sétimo Dia escreveram sobre a crença deste grupo religioso na relação já mencionada. Utilizando termos tais como *saúde, doença, fé, milagre e cura* a partir da perspectiva da IASD. Através da revisão de literatura pode-se perceber a validade da superação e enfrentamento de doenças através da fé nas diversas religiões e também na Igreja Adventistas do Sétimo Dia, este estudo analisa a relação proposta para pesquisa em dez membros da Igreja Adventista do Sétimo Dia em Cachoeira (BA). Entendendo, através da pesquisa de campo com aplicação de entrevista semiestruturada individual, como se dá a construção e percepção das noções de saúde, doença, fé, milagre e cura. A partir das perspectivas individuais e do grupo religioso supracitado e através do cruzamento dos dados obtidos em todas as etapas do estudo, apresentando um parecer acerca da relação entre as afirmativas obtidas no segundo capítulo deste estudo e a *práxis* de dez membros das Igrejas Adventistas do Sétimo Dia em Cachoeira (BA), sobre a relação entre fé e cura/enfrentamento de doenças. A coleta de dados mostrou que as crenças na ação direta do sobrenatural na vida humana fazem parte das vivências dos sujeitos deste estudo, foi possível constatar que ao olhar os processos da recuperação e tratamento das doenças os entrevistados são capazes de localizar a ação divina em sua experiência, o que sugere a presença das crenças na ação direta da divindade nos processos de saúde/doença.

Palavras-chave: Igreja Adventista do Sétimo Dia. Doença. Cura. Fé.

ABSTRACT

From the earliest days in the history of humankind, faith has been widely used for the relief of disease by religious groups. Even in the midst of a growth of technological innovations, in contrast to the superficiality of human relations, the search of supernatural for intervention in diseases that affect humanity is undeniable. This work consists of a case study, that considers a historical relationship in a deductive way, in order to culminate in the Adventist history of belief in the relationship between faith and healing. Posteriorly, will be described what the Seventh-day Adventist authors wrote about the belief of the religious group in the relationship already mentioned. Considering their use of terms such as health, illness, faith, miracle, and healing from the perspective of the SDAC. Through literature review can be seen the validity of faith-coping overcoming and dealing with disease for Seventh-day Adventists, this study examines the proposed relationship for research in ten members of the Seventh-day Adventist church in Cachoeira (BA). Understanding, through field research with application of individual semi structured interview, as if a construction and perception of the notions of health, illness, faith, miracle and healing. From the individual perspectives and the religious group mentioned above, through the crossing of data obtained at all stages of the study. Presenting an opinion on the correlation between, the affirmations obtained in the second chapter of this study and the praxis of the subjects of this research in Cachoeira (BA), on a relationship between faith and coping with diseases. The data collection showed that, the beliefs in the direct action of the supernatural in human life are part of the experiences of the subjects of this study. It was possible to verify that when looking at the processes of recovery and treatment of the diseases the interviewees are able to locate the divine action in their experience, which suggests the presence of beliefs in the direct action of divinity in health / disease processes.

Key-words: Seventh-day Adventist Church. Disease. Cure. Faith.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1 ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS POR MEIO DA FÉ: UM BREVE HISTÓRICO	14
1.1 Considerações sobre o suporte da fé e enfrentamento de doenças na história da humanidade	14
1.2 O cristianismo protestante e o enfrentamento de doenças por meio da fé	21
1.3 Os Adventistas do Sétimo Dia e o enfrentamento de doenças por meio da fé.....	27
2 PARADIGMAS ADVENTISTA SOBRE A RELAÇÃO ENTRE FÉ E CURA NO ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS	38
2.1 Considerações Adventistas do Sétimo Dia.....	38
2.2 Operação divina através dos agentes naturais	38
2.2.1 Importância da alimentação.....	43
2.2.2 Medicina preventiva	46
2.2.3 Saúde mental	47
2.2.4 Saúde espiritual	49
2.3 Considerações adventistas sobre mordomia cristã e saúde	52
2.3.1 Perspectiva Adventista do Sétimo Dia sobre a mordomia cristã.....	52
2.3.2 Perspectiva adventista sobre o serviço em prol do semelhante	54
3 ENSAIO DA PESQUISA DE CAMPO	58
3.1 Perfil do público	59
3.2 Análises das entrevistas	60
3.3 Congruências e dessemelhanças verificadas	68
CONCLUSÃO.....	71
REFERÊNCIAS	73
APÊNDICE A – Roteiro de Entrevistas	81
APÊNDICE B – Tabela.....	82
ANEXOS	83

INTRODUÇÃO

A presente dissertação de Mestrado tem por objetivo realizar uma pesquisa de campo visando compreender a perspectiva de 10 Adventistas do Sétimo dia sobre fé, cura, doença, milagre e saúde, para tanto se buscou rever na literatura algumas considerações quanto às origens das crenças na relação entre fé e cura na história da humanidade através de uma investigação visando relatar os principais aspectos relacionados a esta temática.

Presente nas mais diversas religiões a fé e crenças de cura e milagre tem sido assunto discutido por estudiosos de diferentes áreas, visto que a fé tem influência sobre vários aspectos tanto na terapêutica, quanto aos processos de cura do enfermo. Além disso, a religião tem papel importante na manutenção da saúde dos sujeitos, pois influência o seu *modus vivendi*¹, nas suas relações sociais e psíquicas.

Muitas religiões têm buscado na fé e cura de doenças uma de suas principais formas de evangelização. Desejar ser curado, ter uma vida melhor, desejar vivenciar um milagre, entre outros aspectos é algo que tem grande valor para um grupo incontável de pessoas. Tendo em vista o crescente número de pessoas que almejam por satisfação e plenitude, isto lhes move em direção a buscar os recursos disponíveis que lhes proporcione para tal. Logicamente comungar nestes locais de cura e milagre muitas vezes significa estar mais próximo do Divino. Deste modo, uma religião que lhe traga a possibilidade dessas realizações é algo extremamente reforçador, o que no caso do Brasil tem movido multidões.

Este estudo busca de modo generalista discutir também as percepções de algumas religiões protestantes quanto aos aspectos fé, doença, milagre e cura. Por fim culminando nas perspectivas de superação e enfrentamento de doenças através da fé para os Adventistas do Sétimo Dia, uma religião que surgiu em meados de 1860².

A Igreja Adventista do Sétimo Dia (IASD) possui crenças quanto à saúde, cura, milagre, doença e fé que visam incluir o papel do ser humano dentro de sua própria dinâmica, tornando-o cada vez mais responsável no sentido de perceber seu papel, na sua condição humana, nas relações com o meio e de seu relacionamento com Deus. Deste modo a fé se

¹ SOUZA, Marcus Antônio de. *A influência da fé no processo saúde-doença sob a percepção de líderes religiosos cristãos*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Goiás. 2009. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/688/1/MarcusAntoniodeSouza.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2017, p. 99.

² LECHLEITNER, Elizabeth. *A Igreja Adventista de Sétimo Dia surgiu a partir do entusiasmo religioso do século 19*. General Conference of Seventh-day Adventists. 2013. Disponível em: <<https://www.adventist.org/pt/informacoes/historia/artigo/go/-/a-igreja-adventista-do-setimo-dia-surgiu-a-partir-do-entusiasmo-religioso-do-seculo-19/>>. Acesso em: 18 jun. 2017.

constitui como um estilo de vida onde perpassa todos os aspectos da vida do adventista, pois este percebe-se como uma totalidade dotada de aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais. Visando explicar mais sobre as formas como essas crenças se desenvolvem buscou-se por meio deste estudo analisar a relação de dez membros da IASD em Cachoeira-BA com a fé e cura/enfrentamento de doenças.

A relevância deste estudo se dá na medida em que analisa a construção e percepção das noções de saúde, doença, fé, milagre e cura se constituem base para uma compreensão das vivências dos membros da instituição religiosa já citada, sendo um estudo pioneiro no que tange a temática sobre o grupo religioso.

A pesquisa de campo se configura metodologicamente como uma pesquisa qualitativa de delineamento exploratório, buscou-se utilizar entrevista semiestruturadas como instrumento de coleta de dados.

O primeiro capítulo deste estudo relata um breve histórico sobre o enfrentamento de doenças por meio da fé, trazendo desde da idade antiga resquícios da relação do homem com a religiosidade, como as mais diversas religiões estruturaram suas relações com o tratamento de doenças, além disso a perspectiva quanto ao estado de doença e a religião.

O segundo capítulo traz a perspectiva da IASD sobre a fé, cura e milagre no enfrentamento de doenças, como alguns dos principais autores como Elle G. White apresentam suas percepções sobre procedimentos, posturas e crenças quanto ao enfrentamento de doenças e como isso se relaciona com a fé, este capítulo dá base bibliográfica para estruturar a correlação das *práxis* dos entrevistados no terceiro capítulo.

No terceiro capítulo serão apresentados os aspectos mais relevantes deste estudo, são as entrevistas e as correlações encontradas entre elas com o material bibliográfico, esta relação tornar-se-á possível através da pesquisa de campo de dez membros das IASD na cidade de Cachoeira-BA, e das revisões realizadas nos capítulos anteriores.

Vale ressaltar que a presente pesquisa traz um recorte específico buscando centralizar-se nas perspectivas das vivências dos membros da referida Igreja, correlacionando-os com os aspectos já citados, não se faz necessário, portanto aprofundar exaustivamente nas perspectivas de outras religiões sejam protestantes ou não, visto que não constitui o objetivo deste estudo.

O surgimento de práticas relacionadas à religião data os períodos pré-históricos, o qual é possível encontrar artefatos e formas de sepultamento bem peculiares com um padrão que sugere algo relacionado a crenças comuns aos povos daquele período. Os sítios arqueológicos são fonte de diversos exemplares de representações de divindades e de cultos, nesses ambientes percebe-se a busca por explicações mitológicas para os eventos inexplicáveis da história do

mundo, para a vida e para a morte³.

Durante as vivências religiosas, a busca por auxílio das divindades era parte da religiosidade em si. Deste modo o divino seria capaz de romper os limites do mundo natural e intervir na realidade humana, o homem por sua vez dependia de sua crença, na possível cura, para conservar a vida. Assim os processos de saúde/doença hoje incumbidos a medicina, outrora se constituíam papel intrínseco a religião⁴.



³ BEZERRA, Karina. História geral das religiões. *Paralellus Revista de estudo de religião*. Universidade Católica de Pernambuco. 2011. Disponível em: <<http://www.unicap.br/observatorio2/wp-content/uploads/2011/10/HISTORIA-GERAL-DASRELIGIOES-karina-Bezerra.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2017, p. 22.

⁴ LOPES, Marcelo. Saúde e salvação: Questões de fundo e três cosmovisões religiosas acerca da cura. *Saeculum – Revista de História*. João Pessoa, n. 31, jul./dez. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/srh/article/view/13/13823>>. Acesso em: 17 jun. 2017, p. 17.

1 ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS POR MEIO DA FÉ: UM BREVE HISTÓRICO

Este capítulo apresenta uma sucinta abordagem sobre o suporte religioso nos processos de cura e enfrentamento de doenças durante diferentes momentos da história da humanidade. Deste modo, são aqui apresentados dados históricos que visam elucidar o tema proposto, analisando desde os povos antigos até a idade contemporânea, alcançando, por fim, a concepção da Igreja Adventista do Sétimo Dia⁵ acerca do enfrentamento e cura de doenças por meio da fé.

Para melhor elucidar o conceito de fé aqui utilizado, o termo provém da Teologia da Cultura onde seu teórico Tillich traz a fé como “estar possuído por algo que nos toca incondicionalmente” algo que transcende e integra o ser, está ligado a todos os aspectos do ser, porém este não possui local específico ou verificável, possui, entretanto, aspectos subjetivos (ação de crer) e objetivos (no que se crê)⁶.

1.1 Considerações sobre o suporte da fé e enfrentamento de doenças na história da humanidade

Desde a antiguidade os seres humanos consideram a existência de relações entre as doenças e a religiosidade, a qual os faz buscar a superação dos males por meio da fé. Entre os egípcios, a passagem da morte para a vida eterna era um ritual que envolvia a presença dos deuses e a intermediação dos seus sacerdotes⁷. Para os mesopotâmios, o processo de saúde/doença representava a luta humana contra o caos. Nesse sentido as orações, ritos e penitências eram formas de buscar ajuda e salvação dos deuses que outrora venceram o caos⁸. As ofertas apresentadas no templo de *Esagila* representavam a solicitação da clemência da divindade para a superação do estado de doença, a qual também era entendida como o castigo dos deuses por uma conduta irregular do intermitente adorador. Acima desta divindade estava o deus *Marduc* que deveria ser reverenciado por ser a divindade criadora, capaz de “fazer e desfazer, amar e salvar”⁹.

No extremo oriente as religiões apresentam uma pluralidade de divindades e de

⁵ Será utilizada em alguns momentos a abreviação (IASD).

⁶ TILLICH, Paul. *Dinâmica da Fé*. 7 ed. São Leopoldo, Rio de Janeiro. 2002, p. 87.

⁷ REEVES, Nicholas. *Ancient Egypt the great discoveries: a year-by-year chronicle*. Londres: Thames& Hudson, 2000, p. 10; 60-62.

⁸ LOPES, Marcelo; ALVES, Robson M. A cura nas religiões: uma visão histórica panorâmica. *Religare*, v. 11, n. 2, pp. 296-316, 2014. Disponível em: <<http://www.okara.ufpb.br/ojs2/index.php/religare/article/view/22269/12360>>. Acesso em: 15 jun. 2017, p. 296-316.

⁹ PEREIRA, Marco A. Stanojev; PEREIRA, Antonio Pacheco. *Dos deuses sanguínários ao Deus de amor*. 5. ed. Lisboa: Chiado Editora, 2010, p. 56-58.

crenças, a religião hinduísta teve grande influência sobre a região, nela a doença é vista como um processo de desarmonia entre o homem e a natureza entre o macrocosmo (brahman) e o microcosmo (atman) as técnicas terapêuticas provinham da religião onde o ser humano buscava harmonia com os deuses¹⁰.

No círculo hebreu, as doenças de pele e demais enfermidades, conforme determinado por Javé, careciam da comprovação do sacerdote tanto para o laudo de doença quanto para o de cura¹¹. Já na cultura greco-romana, o relato dos dois altares construídos *ao Deus Desconhecido*, o qual libertou o povo de Atenas de uma devastadora praga que os assolava durante o império de Nícias, também evidencia a crença de que desde a antiguidade a humanidade confere a divindade, o poder de intervir em situações de moléstias¹².

Para as religiões de origem africana o processo de saúde/doença é visto como uma desarmonia entre o mundo humano e o sobrenatural, para se obter uma vida longa e saudável, é fator fundamental ao ser humano, cumprir suas obrigações e observância dos rituais religiosos, essa percepção holística engloba aspectos sociais, físicos, mentais e espirituais. Deste modo, o processo de cura implica nas realizações de ritos e interpretações dos representantes religiosos, para então, restabelecer, no acometido pela doença, a harmonia total¹³.

Durante a idade média, admitia-se que se uma criança nascesse com necessidades específicas, provavelmente Deus estivesse castigando sua mãe por ter tido relações sexuais durante um dia sagrado. Entendia-se nestes idos que Deus governava o mundo, a natureza e o homem, assim, as calamidades que assolassem uma pessoa ou comunidade eram justificadas como uma falta com a divindade ou sendo atormentado por entidades malignas. O recurso utilizado por cristãos e pagãos era busca a clemência divina através de símbolos ou ritos a fim de apaziguar a divindade, pedir clemência e/ou desviar-se do mal¹⁴.

Deste modo, fica evidente que falar em cura entre as religiões é também falar na crença de que a divindade pode remediar no estado do enfermo, tanto nas crenças pagãs quanto nas cristãs, nota-se, entretanto, a percepção de influência do sobrenatural na natalidade e mortandade.

¹⁰ LOPES; ALVES, 2014, p. 296-316.

¹¹ LANDMANN, Jayme. *Judaísmo e medicina*. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1993, p. 25-27.

¹² RICHARDSON, Don. *O fator Melquisedeque: o testemunho de Deus nas culturas por todo o mundo*. 3.ed. São Paulo: Vida Nova, 2008, p. 9-22.

¹³ DOMINGOS, Luís Tomás. A complexidade da dimensão religiosa da medicina Africana tradicional. *Mneme – revista de humanidades*. Caicó, v. 15, n. 34, p. 167-189, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/mneme/article/view/7108>>. Acesso em: 18 jun.2017, p. 167-189.

¹⁴ AGNOLIN, Adone. *História das religiões: perspectiva histórico-comparativa*. São Paulo: Editora Paulinas, 2013, p. 232-247.

Na primeira metade do século IX São Bento de Núrsia inicia um processo de procura pessoal por Deus, também conhecido como *teocentrismo*; tal processo corroborou forças ao monoteísmo cristão conforme difundido pela igreja católica até o final da idade média¹⁵. Durante este período da história da humanidade, surge a venda de indulgências, as quais visavam oferecer aos seus compradores benefícios como o perdão dos pecados, posse de terras no céu, cura de moléstias e a salvação dos entes queridos vivos e dos que já descansavam no sono da morte.

Vale ressaltar que é também neste momento histórico que surge a crença no milagre da cura através das santas relíquias¹⁶. Nestes idos, a manipulação de compostos químicos pela alquimia era entendida como bruxaria e condenada pela igreja,¹⁷ mantendo a autoridade sobre os processos de cura e saúde/doença.

No período da história europeia conhecido como Renascimento, do século XIV ao fim do século XVII, embora a cultura adotasse padrões greco-romanos e um pensamento humanista crescente, as obras de arte elaboradas neste período histórico tais como as de Michelangelo e Rafael demonstram que as crenças na divindade ainda eram consideradas como valor social, mesmo em uma comunidade antropocêntrica, este momento da história se caracteriza como de transição nas funções da igreja e da crença na cura atribuída estritamente a religião e a fé, para a busca de respostas na ciência. Inicia-se, desse modo, a distinção entre os papéis da igreja e os papéis da ciência, passando a coexistir religião e ciência no sentido de reconhecer a autoridade atribuída a cada um em seu domínio¹⁸.

Por estes idos, século XV a XVII, a invenção da pólvora e da bússola, acompanhadas pelo surgimento de movimentos religiosos de retorno a leitura da Bíblia em idioma natal, provocaram uma ruptura no domínio da igreja sobre a ciência e a descrença em suas afirmações teológicas. Tais movimentos tornaram-se conhecidos como as *grandes navegações* e *reforma protestante*, respectivamente. Com o enfraquecimento da igreja, a ciência pode avançar mais em busca da compreensão e tratamento de doenças¹⁹.

O século XV foi marcado por uma considerável busca por antídotos que remediassem

¹⁵ VEYNE, Paul (Org.). *História da vida privada 1: do Império Romano ao ano mil*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009, p. 243-251.

¹⁶ JANSON, H. W.; JANSON, A. F. *Iniciação à história da arte*. 3. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009, p. 378-381.

¹⁷ ROONEY, Anne. *A história da medicina: das primeiras curas aos milagres da medicina moderna*. São Paulo: Editora Saraiva, 2013, p. 50-53.

¹⁸ WOORTMANN, Klaas. *Religião e ciência no Renascimento*. Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília, n. 200, 1996. Disponível em: <<http://www.dan.unb.br/images/doc/Serie200empdf.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2017, p. 86.

¹⁹ WOORTMANN, 1996, p. 86.

o estado do enfermo. Neste período a ciência toma força na manipulação de compostos químicos extraídos da fauna e da flora para a cura de doenças através da iatroquímica²⁰ ciência precursora da química²¹. Percebe-se, que as inovações científicas desenvolvem um gradual processo de transição da fé na cura e enfrentamento de doenças através do auxílio divino para a crença no instantâneo poder dos fármacos e descrédito nas práticas religiosas de promoção de saúde e enfrentamento de patologias.

Vale ressaltar que a igreja católica ensinava a salvação por meio da compra de indulgências, a reforma protestante ensinava que a salvação do homem era por meio da fé²² e da predestinação divina²³, a ciência por sua vez deposita sua esperança em si mesma, para buscar formas de sanar as patologias.

Como busca de fortalecimento da igreja como instituição, no século XVI a igreja católica iniciou um processo de divulgação da fé e criação de novas estratégias para recuperação de poder, conhecido como *contrarreforma*²⁴. A igreja se lança ao mar com o dever da pregação do evangelho, buscando entre outras coisas disseminar sua cultura ao Novo Mundo. Neste processo, fenômenos sociais como aculturação e enculturação²⁵ tornaram-se comuns entre, em especial os povos astecas, maias e índios brasileiros, esses processos formaram verdadeiros embates, visto que a cultura indígena possuía peculiaridades bem distintas da cultura do colonizador²⁶.

Dentre os povos indígenas no Brasil, desde a antiguidade, existe a crença da santidade da terra, que é compreendida como um espaço, um lugar onde há vida e como mantenedora de tudo. Para o índio é importante a relação com a natureza e a harmonia com a mesma promove saúde, o pajé possui a força espiritual para tratar as doenças, sendo o responsável em dirigir o

²⁰ IATROQUÍMICA – Doutrina medica que atribuía a causas químicas qualquer alteração no organismo seja doente ou são. In: Disponível em: <<http://proquimica.iqm.unicamp.br/iatroquimica.htm>>. Acesso em: 14 jun. 2017.

²¹ ROONEY, 2013, p. 54.

²² VENDEN, Morris L. *95 teses sobre justificação pela fé*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1990, p. 50-51.

²³ WEBER, Max. *A ética protestante e o espírito do capitalismo*. São Paulo: Companhia da Letras, 2004, p. 94-96.

²⁴ SANTOS, Fernanda. A Companhia de Jesus e o concílio de trento: aspectos pedagógicos da contra-reforma. *Revista Tempos e Espaços em Educação*, p. 207-218, 2014. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/revtee/article/view/2964#_tbi2>. Acesso em: 18 jun. 2017.

²⁵ CORREIA, Helda Celene Garcia. *A viagem nos descobrimentos como promoção da interculturalidade: a circum-navegação do globo por Fernão Magalhães. Consequências e contributos culturais*. Dissertação (Mestrado em Comunicação Pública, Política e Intercultural). Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10348/3183>>. Acesso em: 11 jun. 2017.

²⁶ MARTINS, Helena Franco. *A questão onomástica no encontro entre jesuítas e índios no Brasil do século XVI: tradução, perspectivismo e metalinguagem*. Tese (Doutorado em Letras). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/1311709_2016_completo.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2017, p. 120-136.

tratamento e tornar harmônico a relação com a divindade²⁷. Entretanto, o contato do homem branco com o indígena brasileiro acabava com os povoados nômades e com as suas crenças de que a manutenção da vida humana era derivada das divindades que mantinha a terra e proveria de alimentos a eles e a seus filhos, exterminava a devoção indígena na cura e enfrentamento de doenças por meio da mediação de seu representante espiritual, para alcançar um proselitismo escravocrata no Brasil²⁸. Todavia, ao extrair os recursos naturais dos índios brasileiros, o homem branco, outrora entendido como a hierofania dos deuses, dizimava centenas de populações nativas por um efêmero contato infeccioso²⁹.

Já estabelecida no Brasil a igreja, que por sua vez dialoga com as crenças das comunidades oriundas da África, no processo de construção da religiosidade e catequização destes povos, recebeu influência em grande medida da sociedade e arquitetura no Brasil³⁰. É evidente que a criação de *galilés*³¹ nas igrejas católicas, desde a segunda metade do século XVI até o fim do século XIX, destinadas aos escravos negros que conduziam seus amos em leiteiras ao local de culto³², eram espaços reservados ao doutrinamento catequético dos povos desalmados criados e mantidos para o serviço³³. É neste espaço que a fé católica e as religiões de matriz africana entravam em diálogo, o que veio a percutir no estabelecimento das ordens religiosas que sincretizavam ambas perspectivas religiosas em uma só fé³⁴.

A fé protestante tentou diversas vezes se estabelecer no Brasil, entre os grupos protestantes houveram diversas tentativas isoladas, mas sem sucesso, até 1555 quando se buscou criar uma colônia protestante francesa. Calvinistas, foram enviados da Europa, chegando ao Rio de Janeiro em 10 de novembro de 1555, mas o primeiro serviço religioso realizado no país só veio ocorrer dois anos mais tarde. Entretanto a jornada dos franceses não iria durar muitos anos, em 1567 todos os franceses foram expulsos do Brasil e com eles a fé da igreja reformada francesa.

²⁷ FLORES, Lucio P. *Adoradores do sol: reflexões sobre a religiosidade indígena*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003, p. 48.

²⁸ RIBEIRO, Darcy. *O povo brasileiro: a formação e o sentido do Brasil*. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995, p. 36-41.

²⁹ FLORES, 2003, p. 48.

³⁰ A expressão “no Brasil” é aqui utilizada em preferência à sentença do Brasil por se tratar da descrição de elementos voláteis, culturalmente construídos e em processo de construção. Os termos aqui em questão aludem mais à existência de um território chamado Brasil do que a existência de uma população/etnia puramente brasileira (Cf. LARAIA, 2001, p. 117).

³¹ Construção arquitetônica, que fica situada na entrada das igrejas, espécie de telhado que protege a entrada. (Cf. Disponível em: <<http://dicionarioportugues.org/pt/galile>>. Acesso em: 14 jun. 2017).

³² JANSON; JANSON, 2009, p. 378-381.

³³ FREYRE, Gilberto. *Casa-grande e senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal*. 48. ed. São Paulo: Global, 2003, p. 366-362.

³⁴ ORTIZ, Renato. *A morte branca do feiticeiro negro*. Petrópolis: Vozes, 1978, p. 113-125.

Durante o “domínio espanhol” a igreja protestante holandesa entrou no país através das ocupações holandesas no nordeste brasileiro, tendo, porém, o seu fim por volta de 1654 quando os holandeses se retiraram do país. Após esse período o Brasil viveu sob o domínio da igreja católica por um século e meio³⁵.

Os povos indígenas e africanos percebiam a aceitação da fé cristã como uma salvaguarda, pois sua condição de escravo já era por demais, pesada, e representava simbolicamente à rejeição da própria cultura e a submissão a cultura dos povos dominantes. Naquele período a pouca disponibilidade de livros, incluindo bíblias, gerou grandes transtornos, aos poucos a religião se tornou cada vez mais influenciada pela cultura e menos teológica, afastando-se cada vez mais do campo religioso e residindo no campo de disputas culturais, gerando um grande sincretismo religioso. A religião cristã original deu origem a uma nova percepção do cristianismo, agora influenciado por outras crenças e culturas e apesar de sua força, naquele contexto, o cristianismo não resistiu e se tornou uma religião deformada, sem autoridade e muito mais baseada em festas do que em comprometimento³⁶.

Em paralelo a esses eventos durante a metade do século XVIII, a instauração de novas perspectivas de governo através de movimentos que desvinculavam o poder político da soberania da igreja, tais como a revolução francesa, visavam tornar o Estado laico sob os ideais de liberdade, igualdade e fraternidade³⁷. Numa tentativa de consolidação deste processo na sociedade ocidental, filósofos como Jean-Jacques Rousseau³⁸, David Hume³⁹, Diderot e Voltaire⁴⁰ tornaram-se precursores do pensamento da inatividade de Deus na vida humana e de Sua inexistência no cosmo o iluminismo e subsequentemente a modernidade rejeitava toda e qualquer pensamento supersticioso, uma valorização do “eu” e supremacia da razão como base para a compreensão do mundo⁴¹.

Ao final do século XIX surgem movimentos chamados de “Novo Pensamento”, “Cura pela Mente” e “Harmonistas” que influenciaram muitas igrejas protestantes e provocaram o surgimento de novos grupos religiosos dentre elas pode-se destacar a Ciência Cristã a qual tinha

³⁵ HAHN, Carl J. *História do culto protestante no Brasil*. (Tradução: Mendonça, A. G.). 2 ed. São Paulo: ASTE, 2011, p. 63-68.

³⁶ CÉSAR, E. L. *História da evangelização do Brasil: dos jesuítas aos neopentecostais*. Viçosa: Ultimato, 2000, p. 55-60.

³⁷ FORTES, Luiz Roberto Salinas. *O iluminismo e os reis filósofos*. São Paulo: Editora Brasiliense, 2004, p. 65-75.

³⁸ ROUSSEAU, Jean-Jacques. *O contrato social*. Porto Alegre: L&PM Editores, 2007, p. 128.

³⁹ HUME, David. *História natural da religião*. São Paulo: UNESP, 2005, p. 30-53.

⁴⁰ AROUETTE, François Marie; DIDEROT, Denis. *Tratado de Metafísica*. São Paulo: abril, v. 4, p.13-30, 1973.

⁴¹ LAUTER, Gabriel G. Os desafios da hermenêutica na pós-modernidade: um estudo introdutório sobre o pós-modernismo e sua influência na interpretação bíblica. *Revista Batista Pioneira*. V. 3, n. 2, p. 261-276, 2014. Disponível em: <<http://revista.batistapioneira.edu.br/index.php/rbp/article/view/60/73>>. Acesso em: 19 jun. 2017.

como pressuposto o diálogo entre a ciência e a fé⁴².

No fim do século XIX e início do século XX, com a invenção do avião, o desenvolvimento do computador e seu uso nas guerras mundiais, geram uma perceptível crença na ineficácia da ciência, da cultura, das artes e da religião no combate a existência das guerras⁴³, levando inúmeros artistas a questionar o valor dado a tais instituições sociais e elaborar críticas a respeito da realidade em seus movimentos de vanguardas⁴⁴. Tais manifestações representavam uma reformulação e questionamentos dos preceitos regidos unicamente pela razão, além de uma construção de uma nova perspectiva, as representações desses questionamentos podem ser notadas na cultura brasileira através de filmes, literaturas e músicas⁴⁵.

Com a chegada da pós-modernidade no século XX, houve uma releitura do *modus vivendi*, acionando um afastamento das ideias modernistas e uma ressignificação da compreensão das relações, do dito público e privado. Essa reestrutura das vivências humanas mudou as formas de interações sociais criando uma espécie de sociedade de confessionários eletrônicos⁴⁶. A forma de vivenciar a religião e o sagrado sofreram mudanças, principalmente com desrespeito à interpretação bíblica, novas perspectivas hermenêuticas passaram a ganhar força entre as religiões evangélicas e protestantes⁴⁷ entre eles, por exemplo, sobressai o estudo da Bíblia por meio do *reader response*⁴⁸, no qual, a responsabilidade da interpretação bíblica e as intenções do autor do texto ficam sobre a perspectiva do leitor⁴⁹. Deste modo, teólogos, filósofos e estudiosos foram utilizados como base para um movimento hermenêutico pós-moderno, tais como Foucault⁵⁰ e Jacques Derrida⁵¹, esta perspectiva propõe que a literatura do

⁴² WALKER, Wiliston. *História da Igreja Cristã*. 3 ed. São Paulo: ASTE, 2006, p. 778-779.

⁴³ JANSON; JANSON, 2009, p. 378-381.

⁴⁴ GOMBRICH, Ernst Hans. *A História da Arte*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p. 425-449, 1981.

⁴⁵ Embora não tivessem vivido nos dias em que tais eventos se sucederam, os artistas brasileiros que lutaram contra a ditadura no país majoritariamente fizeram menção a ineficácia supracitada em um claro protesto contra a guerra. Vale ressaltar a contribuição dos filmes de Glauber Rocha, dos ideais de igualdade, fraternidade e liberdade presentes nos livros de Jorge Amado e na voz de cantores e bandas como Raul Seixas, Liz Regina, Legião Urbana e Capital Inicial.

⁴⁶ BAUMAN, Zigmunt. *Vida para Consumo*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008, p. 8-19.

⁴⁷ O uso da expressão evangélicos e protestantes se diferencia pelo fato de que o primeiro grupo geralmente é associado ao dom de línguas, caracterizada como uma experiência superior e posterior ao batismo bíblico (Cf. STOTT, 2001, p. 13-20), e o segundo grupo, por sua vez, está associado com o retorno ao estudo das Sagradas Escrituras e seu método interpretativo conforme proposto por Martinho Lutero, a saber: *sola, tota, prima e fidescriptura* (Cf. REID, 2007, p. 38-43).

⁴⁸ Interpretação a partir da reação ou significação que o leitor dá ao texto (LOPES, 2007, p. 197-201).

⁴⁹ VANHOZER, Kevin J. *Há um significado neste texto?* Interpretação bíblica: os enfoques contemporâneos. São Paulo: Editora Vida, 2005, p. 125-129.

⁵⁰ LAUTER, 2014, p. 269.

⁵¹ MAGALHÃES, José A. R. *A filosofia hermenêutica e a questão do método no direito*. Dissertação (Mestrado em Direito). Universidade Federal do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://publicadireito.com.br/artigos/?cod=ceadc8a6adc7928c>>. Acesso em: 16 jun. 2017.

texto está vinculada a experiências subjetivas do autor, sendo, portanto, impossível alcançar um significado único no texto, visto que o leitor possui uma subjetividade distinta de quem produziu o texto, o texto faz parte do imaginário do escritor, o que sugere que as histórias bíblicas possuem interpretações ilimitadas fugindo do sentido literal.

Não obstante, com o crescimento do cientificismo e do academicismo, relatos bíblicos de milagres e cura como a do homem com a mão ressequida, os dez leprosos e a ressurreição de Lázaro caem em descrédito ou são interpretadas no campo da subjetividade. Lewis, por sua vez, admite que haja pessoas que mesmo que estejam presenciando um milagre ainda assim não crerão, pois, a experiência é ineficaz na comprovação da ocorrência de milagres⁵².

Tendo em vista o caos ocasionado pela entrada do pecado no mundo, Philip Yancey sugere que os milagres realizados durante o ministério de Jesus nada mais são do que a retomada ao estado natural de Sua criação e o prenúncio do que Ele mesmo fará ao tornar novas, todas as coisas, por ocasião da Sua segunda vinda a Terra⁵³.

1.2 O cristianismo protestante e o enfrentamento de doenças por meio da fé

Entre os cristãos protestantes uma diferenciação quanto aos movimentos religiosos é bastante complexa, agrupar os protestantes é tarefa difícil, visto que existem grupos que não se denominam como protestantes, mas como evangélicos, há quem designe os grupos não-católicos como “seitas evangélicas”, porém entre os historiadores o termo protestante tem maior tradição, por esse motivo é utilizado neste estudo como referente ao grupo religioso que surgiu após a Reforma religiosa do século XVI e tem por base o sacerdócio universal do crente, *sola scriptura*, o livre exame e a justificação pela fé⁵⁴.

No Brasil o protestantismo se estabeleceu através do Dr. Kalley através dos cultos domésticos diários e a prática da colportagem, através dele se abriu precedência na Constituição de 1824 para a realização dos cultos domésticos no país. Esse movimento gerou crescimento em proporções geométricas, a partir da entrada do Dr. Kalley e sua família muitos outros protestantes entraram no Brasil e foram se instituindo como religião no país⁵⁵.

Não é objetivo deste estudo, entretanto, realizar uma análise profunda das classificações ou subdivisões do protestantismo, para isso há teóricos que fazem análises

⁵² LEWIS, C. S. *Milagres*. São Paulo: Editora Vida, 2006, p. 39-65.

⁵³ YANCEY, Philip. *O Jesus que nunca conheci*. São Paulo: Editora Vida, 1998, p. 131-149.

⁵⁴ MENDONÇA, Antônio Gouvêa. *Protestantes, Pentecostais e Ecumênicos: o campo religioso e seus personagens*. Universidade Metodista de São Paulo, 1997, p. 78-79.

⁵⁵ HAHN, 2011, p. 148-171.

profundas sobre o tema⁵⁶. Buscou-se, no entanto, de forma simples elucidar aspectos relacionados as religiões protestantes. Propôs-se uma classificação que longe de ser rígida visa simplificar a compreensão sobre o tema. Deste modo dividiu-se o protestantismo em três grandes grupos, a saber: *tradicional, pentecostais e neopentecostais*. Partindo de pressupostos de algumas similaridades, tanto históricas quanto ideológicas, buscou-se realizar essa classificação.

As denominações religiosas consideradas como *tradicional* possuem por característica principal, originada da reforma protestante, o estudo da Bíblia como norma de fé e conduta. Tais congregações protestantes se estabeleceram como denominações até o final do século XIX, como ocorreu com os Batistas, Testemunhas de Jeová, Presbiteriana, Metodistas e os Adventistas do Sétimo Dia⁵⁷.

Os batistas tradicionais creem na responsabilidade do homem sobre a sua vida, apesar disso é unido aos outros pelo fluxo da vida, a sua vida está interligada, pois não vive nem morre por si mesmo. Desta forma o processo de adoecer tem relação mais com as decisões do sujeito sobre sua vida, a igreja tem como propósito lutar contra os males e buscar desenvolver o cristão para obter o seu pleno desenvolvimento, a vida é percebida como um encargo sagrado e a temperança é um dos compromissos do cristão, a oração intercessória e o cuidado com os enfermos são práticas básicas do cristão, apesar de crerem na cura e em milagres, esse não é um tema de destaque dentro das igrejas Batistas tradicionais⁵⁸.

Na igreja Presbiteriana do Brasil a base de sua fé está na consciência e todas as coisas são feitas a partir da permissão divina:

Posto que, em relação à presciência e ao decreto de Deus, que é a causa primaria, todas as coisas acontecem imutável e infalivelmente, contudo, pela mesma providência, Deus ordena que elas sucedam, necessária, livre ou contingentemente, conforme a natureza das causas secundarias⁵⁹.

Deste modo as doenças, os milagres e as curas acontecem dentro dessa mesma dinâmica, esse discurso descentraliza a busca por milagres e curas como forma de resultado da fé, centralizando na salvação e santificação do homem que compreende que Deus está no controle de tudo.

⁵⁶ MENDONÇA, Antônio Gouvêa; FILHO, Prócoro Velasques. *Introdução ao protestantismo no Brasil*. 2 ed. São Paulo: Loyola, 2002, p. 281.

⁵⁷ OLIVEIRA, Enoch de. *A mão de Deus ao leme*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1985, p. 355.

⁵⁸ CONVENÇÃO BATISTA NACIONAL. *Manual básico Batista nacional e manual da ORMIBAN*. 2 ed. Brasília-DF, 1986, p. 11-34.

⁵⁹ HODGE, A. A. *A confissão de fé de Westminster comentada*. Recife: Os Puritanos, 2013, p. 600.

Para os Testemunhas de Jeová, Deus concedeu ao ser humano capacidade física e mental de curar a si mesmo, as curas por via de milagres ocorreram por meio de Jeová, Cristo foi usado como instrumento para curar muitas pessoas, mas as curas de Cristo são bem distintas das curas e milagres que encontramos hoje, sendo assim as curas por via de milagre cessaram com a morte dos apóstolos⁶⁰.

De modo geral as igrejas *tradicionais* não focam em curas e milagres como profissão de fé, antes, porém, focam na salvação das almas, posicionando-se em relação a cura e a milagres de forma que creem em suas existência e possibilidade de alcançar a cura através do dom de Deus e isso não é exclusivo ao pastor, em relação a milagres alguns acreditam que ainda é possível ocorrer nos dias de hoje outras denominações, acreditam que isso só foi possível nos tempos de Cristo, porém em todas essas denominações chamam a atenção para que se busque questionar e analisar os espíritos que realizam a obra da cura.

Os cristãos protestantes conhecidos como pentecostais têm seu surgimento entre o início do século XX até a década de 1940, sua origem tem influências de protestantes oriundos de outras denominações mais tradicionais, suas crenças básicas consistiam no “biblicismo conservador, pré-milenarismo, moralidade rigorosa e cura pela fé”, porém um grande diferencial era a experiências no ministério do Espírito Santo⁶¹.

O movimento pentecostal ganhou impulso mundial a partir das séries de reuniões de reavivamento de William J. Seymour a partir de 1906 em Los Angeles nos Estados Unidos, muitos dos grandes líderes do movimento pentecostal receberam a benção do espírito santo nessas reuniões, esses eventos tiveram grande repercussão e rapidamente ganharam o mundo⁶².

Muitas vezes no processo de evangelização os pentecostais trabalhavam nas igrejas protestantes já existentes, até meados do século XX só havia no Brasil apenas duas igrejas pentecostais de grande porte, a partir de 1951 surge um número consideravelmente surpreendente de novas denominações⁶³. De modo geral são caracterizados, por sua crença diferenciada, no que diz respeito ao batismo do Espírito Santo, sendo que, para estes, tal batismo trata-se de uma experiência superior que ocorre somente em algum período após o batismo nas águas. Nesta experiência o crente é levado a falar em *línguas estranhas*, também conhecidas como a *língua dos anjos* ou *dom de línguas*. Tal fenômeno pode vir a ser acompanhado por manifestações exotéricas, no qual, o cristão, ao falar em línguas pode pular, rodar, dançar,

⁶⁰ WATCH TOWER BIBLE. *A Sentinela*. Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania, 2010. Disponível em: <<https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/2010729#h=3>>. Acesso em: 15 jul. 2017, p. 13.

⁶¹ CÉSAR, 2000, p. 150-152.

⁶² WALKER, 2006, p. 777.

⁶³ CÉSAR, 2000, p. 153-158.

cantar e ter revelações sobre aspectos peculiares da vida dos que estão presentes no momento de tal manifestação sobrenatural.

Os cristãos denominados como neopentecostais compartilham com os pentecostais a crença no batismo do Espírito Santo e o dom de línguas, diferenciando-se destes pela sua teologia da prosperidade, onde o cristão é levado a buscar na Bíblia as divinas promessas de prosperidade ao povo hebreu e reivindicar de Deus os seus direitos sobre elas⁶⁴. Deste seguimento protestante, participam as congregações cristãs fundadas de 1940 até o século XXI tais como: a Igreja Universal do Reino de Deus, Igreja Internacional da Graça de Deus e a Igreja Mundial do Poder de Deus.

Observa-se que a ocorrência de ações milagrosas entre as igrejas pentecostais e neopentecostais é superior a mesma ocorrência entre as igrejas tradicionais. Nestas primeiras, expressões como “mistério”, “mover do Espírito”, “libertação”, “benção”, “testemunho”, “milagre”, “cura” e “revelação” e determinações sobre possessões demoníacas, moléstias e situações financeiras são frequentemente ouvidas. Há nos movimentos religiosos iniciados nos séculos XX e XXI aparições de seres celestes, os cegos veem, os coxos andam e os demônios são expelidos com maior frequência, o que lhes confere as prerrogativas da igreja remanescente, conforme descrito em Joel 2 e Atos 2 e 3. No Brasil, a busca por prosperidade financeira e saúde física mantém-se em destaque entre as prioridades humanas, o que corrobora forças ao movimento neopentecostal⁶⁵.

As igrejas neopentecostais têm em suas premissas “o intenso combate ao Diabo, valorização da prosperidade material mediante a contribuição financeira, ausência do legalismo em matéria comportamental”⁶⁶.

A precariedade do sistema de saúde pública e a baixa renda familiar são fatores desencadeadores de buscas por formas alternativas para sobrevivência, muitas pessoas têm encontrada nas igrejas neopentecostais a promessa de restabelecimento da saúde e prosperidade financeira, em relação a saúde em alguns casos dissemina a ideia de que a fé na ação divina e o milagre torna excludente a ação médica, sugerindo a ausência de necessidade de cuidados médicos e da incapacidade das ciências médicas para cuidado de determinadas doenças⁶⁷.

⁶⁴ PIERATT, Alan B.; MALKOMES, Robinson. *O evangelho da prosperidade*. 2. ed. São Paulo: Vida Nova, 1996, p. 33-61.

⁶⁵ SILVA, Demóstenes Neves da. *Fidelidade cristã e teologia da prosperidade: uma abordagem bíblica*. Cachoeira: CePliB, 2015, p. 160.

⁶⁶ MARIANO, Ricardo. *Neopentecostais sociologia do novo pentecostalismo no Brasil*. 2 ed. São Paulo: Editora Loyola. 2005, p. 51.

⁶⁷ SANTOS, Elder Cerqueira; KOLLER, Sílvia Helena; PEREIRA, Maria Teresa Lisboa Nobre. Religião, Saúde e Cura: um Estudo entre Neopentecostais. *Psicologia Ciência e Profissão*, 24 (3), p. 82-91, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v24n3/v24n3a11.pdf>>. Acesso em: 07 jul. 2017.

O crescimento do neopentecostalismo no Brasil na década de 80 foi assombroso, o uso de recursos de mídias, como rádios e televisão, foi utilizado cada vez mais com objetivo de propagar a fé. Na Igreja Universal do Reino de Deus (IURD) “o número de Templos chega a três mil, o de países atingidos supera cinco dezenas, o de fieis ultrapassa um milhão” igreja em menos de duas décadas conseguiu feitos jamais visto por outra igreja no Brasil⁶⁸.

A Igreja Universal em seus cultos não possui um roteiro pré-estabelecido, em suas práticas de culto, o pastor é quem dirige o culto do início ao fim, contando com a ajuda dos obreiros em alguns momentos, a igreja institucionalizou prática e crenças mágico-religiosas isso é claro dentro da temática do cristianismo, denomina-se como mediadora dos poderes divinos para trazer alívio para os males terrenos dos crentes fiéis, nesse sentido foi criado um calendário de rituais e cultos onde é possível tratar das demandas dos fiéis⁶⁹.

Na Igreja Internacional da Graça o seu representante religioso é um líder no evangelismo televisivo, a igreja possui muitas semelhanças com a igreja Universal e adota agenda semanal com ritos e cultos bem similares aos que ocorrem na IURD, possui como base do seu evangelismo a cura, exorcismo e a prosperidade, é bem liberal quanto aos usos e costumes ligados a santidade, entretanto o uso de testemunhos dos fieis nas programações televisivas é fundamental para divulgar a fé e os frutos obtidos pelos fiéis⁷⁰.

A Teologia da prosperidade que se originou nos EUA veio para o Brasil na década de 70, de modo geral percebe a pobreza como ausência de fé ou não submissão à divindade. Neste contexto a visão de desapego às coisas terrenas, o princípio de abster-se das coisas mundanas pelas maravilhas paradisíacas, tão pregadas pelo cristianismo, é agora substituído pela exaltação da riqueza, ao estímulo de usufruir dos bens materiais e um imediatismo da busca por satisfazer os próprios desejos. Deste modo há uma espécie de pregação da salvação terrena e a fé em Deus passa a constituir um meio para obter ganhos materiais, dando ao fiel o direito de exigir da divindade uma vida terrena próspera, feliz e saudável. Constituída nas práticas, promessas e crenças das igrejas neopentecostais são instrumentais, terrenas e imediatistas e específicas, como mágica, portanto ser cristão tornou-se uma espécie de garantia de prosperidade e bem-estar⁷¹.

Estudos sociais e antropológicos têm vinculado manifestações neopentecostais

⁶⁸ MARIANO, 2005, p. 53.

⁶⁹ MENDONÇA, Ricardo. 2005, p. 57-58

⁷⁰ MENDONÇA, 2005, p. 98-100.

⁷¹ MENDONÇA, Ricardo. Guerra espiritual: o protagonismo do diabo nos cultos neopentecostais. *Debates do NER*, Porto Alegre, ano 4, n. 4, 2003. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/debatesdoner/article/viewFile/2718/29178>>. Acesso em: 09 jul. 2017, p. 22.

miraculosas de fé e cura com rituais de fé e cura presentes no espiritismo e nas religiões de matrizes indígenas e africanas, existe uma forte aproximação entre as formas em que se estruturam essas religiões, o que sugere certa influência das religiões afro-brasileiras sobre as neopentecostais. Ambas possuem semelhanças na litúrgica, na manifestação das divindades ou encostos no corpo, crenças na atuação da divindade no enfrentamento e superação de doenças, nesse sentido a manifestação da doença no corpo sugere influência sobrenatural⁷².

No cenário religioso brasileiro neopentecostal o uso de materiais carregados de simbolismo são ferramentas importante na busca do restabelecimento da saúde, a saber, no uso da água e do óleo unguento para funções milagrosas, bem como a aquisição de benefícios/dádivas oriundos da divindade – tais como a cura das moléstias, prosperidade financeira, restauração familiar – por meio de ofertas⁷³.

Outro movimento muito presente nas denominações neopentecostais é a percepção do mal como algo dentro da realidade acentuado nos mais diversos males - brigas entre cônjuges, baixos salários, doenças, vícios, divórcios, depressão - como atos realizados pelo diabo e os demônios. Para evitar esses grandes males é preciso expulsar as entidades malignas que estão operando na vida do fiel. Assim, ao realizar o exorcismo o fiel está sendo liberto dos males que acometem a humanidade, como uma espécie de conflito entre o divino e a ação demoníaca na vida do cristão, Deus tem como principal papel de “curar, acudir e abençoar”. Concomitantemente, o que acontece no mundo material deriva do que ocorre no mundo espiritual, para que Deus tenha êxito, entretanto, é necessário que o fiel se torne obediente a vontade divina e se engaje na guerra contra as ações do diabo no mundo⁷⁴.

Deste modo é notável a relevância da cura nos cultos das igrejas neopentecostais, tais ações encontram-se centralizadas na vida do próprio cristão neopentecostal, entretanto, as igrejas tradicionais, por seu estudo da Bíblia, também creem na ocorrência de milagres, na superação e enfrentamento de doenças por meio da fé. William Lane Craig afirma que as profecias em paralelo com os relatos de milagres contidos na Bíblia são elementos que fomentam a fé⁷⁵.

Neste cenário, o estudo de Harold Koenig se torna relevante para a comunidade científica e religiosa ao relacionar a saúde física com as inferências da religiosidade na

⁷² PEREIRA, João B. B. (Org.). *Religiosidade no Brasil*. São Paulo: editora da Universidade de São Paulo, 2012, p. 236-250.

⁷³ MENDONÇA, 1997, p. 167-171.

⁷⁴ MENDONÇA, 2003, p. 24-26.

⁷⁵ CRAIG, William Lane. *Apologética contemporânea: a veracidade da fé cristã*. 2. ed. São Paulo: Vida Nova, 2012, p. 400.

superação e enfrentamento de doenças. Para Koenig, a fé tem influência direta na recuperação do enfermo, bem como no enfrentamento de doenças, especialmente as moléstias de natureza mental⁷⁶.

1.3 Os Adventistas do Sétimo Dia e o enfrentamento de doenças por meio da fé

Institucionalizada em 1863 como denominação religiosa, a Igreja Adventista do Sétimo Dia (IASD), teve entre seus pioneiros indivíduos que marcaram a história dos estudos em biologia, nutrição, anatomia e medicina na sociedade norte-americana. Pode-se citar, por exemplo, a contribuição dada pelo Dr. John Harvey Kellogg, precursor da granola, inventor do cereal matinal, popularmente conhecido como “sucrilho”, e de outras invenções com finalidades terapêuticas, tais como a cadeira de balanço, máquinas de massagem e os alteres de madeira⁷⁷. Tais invenções apontam para o surgimento de um movimento religioso tradicional que vincula a fé em Deus ao enfrentamento/tratamento de doenças através de hábitos de alimentação saudável e exercício físico.

Desde a criação do primeiro sanatório da IASD cidade de BattleCreek (EUA)⁷⁸, os Adventistas do Sétimo Dia tem desenvolvido sua filosofia de vida sob a perspectiva de que uma reforma religiosa envolve mudança de hábitos alimentares. Para os Adventistas do Sétimo Dia o corpo deve estar saudável e em perfeito equilíbrio com as capacidades físicas, mentais e espirituais a fim de que o Espírito Santo de Deus (aspecto espiritual) possa comunicar-se com ele por meio da mente (aspecto mental), e orientar o seu modo de vida (aspecto físico) bem como o relacionamento com Deus e com seus semelhantes (aspecto social)⁷⁹; até mesmo o crescimento integral de uma criança, na perspectiva adventista de desenvolvimento humano, perpassa por estes aspectos supracitados⁸⁰.

Ellen Gold White, uma das pioneiras da IASD, declarou que a função dos centros hospitalares adventistas era sanar as enfermidades do corpo e da alma, da matéria física, bem como dos aspectos espirituais do ser humano, o que consiste na concepção de um ser holístico, onde questões físicas, mentais, espirituais formam um construto indivisível na unidade

⁷⁶ KOENIG, Harold G.; ABREU, Iuri. *Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade*. Porto Alegre: L&PM, 2012, p. 248.

⁷⁷ SCHWARZ, Richard W.; GREENLEAF, Floyd. *Portadores de luz: história da Igreja Adventista do Sétimo Dia*. Engenheiro Coelho: UNASPRESS, 2009, p. 704.

⁷⁸ SCHWARZ, 2009, p. 704.

⁷⁹ DEDEREN, Raoul (Ed.). *Tratado de teologia Adventista do Sétimo Dia*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2011, p. 1168.

⁸⁰ WHITE, Ellen G. *A ciência do bom viver*. 10. ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2004a, p. 382.

humana⁸¹.

Corroborado a este pensamento, E. G. White (2004) afirma que Jesus mesmo auxilia o enfermo a exercer fé em seu processo de cura para que chegue a alcançá-la.

Aquele que tomou sobre Si a humanidade sabe compadecer-Se dos sofrimentos dela. Cristo não só conhece cada alma, suas necessidades e provações particulares, mas também sabe todas as circunstâncias que atritam e desconcertam o espírito. Sua mão se estende em piedosa ternura a todo filho em sofrimento. Os que mais sofrem, mais simpatia e piedade dEle recebem. Comove-Se com o sentimento de nossas enfermidades, e deseja que Lhe lancemos aos pés as perplexidades e aflições, deixando-as ali⁸².

Por meio da fé, afirma E. G. White é possível obter a cura apenas quando esta se torna um aspecto intrínseco e indubitável do que pede clemência a Deus diante de sua moléstia.

Ninguém tem necessidade de se abandonar ao desânimo e desespero. Satanás poderá se chegar a vós com a cruel sugestão: “Teu caso é desesperado. És irremissível.” Mas há para vós esperança em Cristo. Deus não nos manda vencer em nossas próprias forças. Pede-nos que nos acheguemos bem estreitamente a Ele. Sejam quais forem as dificuldades sob que labutemos, que nos façam vergar o corpo e a alma, Ele está à espera de nos libertar⁸³.

Embora fosse visto com receio pelo clero judaico do primeiro século, os milagres realizados por Jesus serviam como um indicativo de que as profecias referentes ao Messias estavam se cumprindo em Jesus Cristo (LUCAS14:16-21).

Para E. G. White, todos os milagres de cura física realizados por Jesus estão intimamente vinculados à expressão de fé e a cura espiritual do solicitante.

Cumpre-nos também a nós aprender esta lição. Não porque vejamos ou sintamos que Deus nos ouve, devemos nós crer. Temos de Lhe confiar nas promessas. Quando a Ele nos chegamos com fé, toda súplica penetra o coração de Deus. Tendo pedido Suas bênçãos, devemos crer que as recebemos, e dar-Lhe graças porque as temos recebido. Então, vamos ao cumprimento de nossos deveres, certos de que a bênção terá lugar quando mais dela necessitarmos. Quando houvermos aprendido a assim fazer, saberemos que nossas orações são atendidas. Deus fará por nós “muito mais abundantemente além daquilo que pedimos ou pensamos”, “segundo as riquezas da Sua glória” (Efésios 3:20, 16) e “segundo a operação da força do Seu poder”⁸⁴.

Logo, fica evidente que entre os pioneiros da IASD a crença no auxílio Divino para a cura das enfermidades físicas era existente. A IASD no Brasil dispõe em seus centros educacionais professores da área de saúde que periodicamente escrevem livros relacionando a

⁸¹ WHITE, Ellen G. *Medicina e salvação*: tratado de obra medico-missionaria no evangelho. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1995, p. 347.

⁸² WHITE, 2004a, p. 249.

⁸³ WHITE, 2004a, p. 249.

⁸⁴ WHITE, Ellen G.O *desejado de todas as nações*. 22 ed. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 2004b, p. 132.

fé e hábitos de vida saudáveis na prevenção, enfrentamento e cura de doenças, dentre tais professores e escritores adventistas pode-se citar, por exemplo: Eunice Leme Vidal⁸⁵, Lidia La Marca⁸⁶, Julian Melgosa⁸⁷, Eliza Biazzi⁸⁸, Jorge Pamplona⁸⁹ e Mark Finley⁹⁰ entre outros. Todos os autores supracitados concordam em afirmar que a fé, a saúde e a alimentação saudável possuem influência vital sobre os aspectos físicos, sociais, mentais e espirituais dos seres humanos.

Uma das práticas de evangelização realizada anualmente pelos Adventistas do Sétimo Dia consiste na entrega de livros relacionados a aspectos de sua fé com o foco na palavra *esperança*. Em 2014, seguindo sua metodologia evangelística, foram distribuídos, por todas as Igrejas Adventistas da América do Sul – entre casas, ruas, avenidas alamedas e grotas dos países pertencentes ao sul do continente americano - milhares de exemplares do livro: *Viva com esperança: segredos para ter saúde e qualidade de vida*. Tais campanhas de entrega do livro supracitado foram acompanhadas por passeatas com faixas, cartazes e feiras de saúde.

O Seminário Adventista Latino-Americano de Teologia do Instituto Adventista de Ensino do Nordeste (SALT-IAENE) situado em Cachoeira-BA, do mês de setembro a dezembro, envia seus estudantes como missionários para realizarem uma série de palestras relacionadas aos temas bíblicos de acordo com a compreensão adventista. Tais estudantes ministram palestras voltadas a saúde física, mental, social e espiritual, bem como realizam feiras de saúde com aplicação de flúor, aferição de pressão arterial, aferição de glicose e noites especiais para a terceira idade. Tais estudantes são incentivados, durante o período das férias estudantis de junho-agosto e dezembro-fevereiro, a dedicar seus momentos de folga ao trabalho com venda de livros produzidos pela editora da Igreja Adventista do Sétimo Dia⁹¹ cuja temática abordada trata da saúde física, mental e espiritual⁹².

⁸⁵ VIDAL, Eunice Leme. *O sabor da saúde: o alimento certo para você viver bem*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2011, p. 205.

⁸⁶ LA MARCA, Lidia. *Sinta-se bem! Guia médico natural para a mulher*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2011, p. 166.

⁸⁷ MELGOSA, Julián. *Mente positiva: como desenvolver um estilo de vida saudável*. Tradução de Lucinda dos Reis Oliveira. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2010, p. 192.

⁸⁸ BIAZZI, Eliza de Mello Soares. *O maravilhoso poder das plantas*. 22. ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2011, p. 182.

⁸⁹ PAMPLONA, Jorge. *O poder medicinal dos alimentos*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2012, p. 274.

⁹⁰ FINLEY, Mark. *Viva com esperança: segredos para ter saúde e qualidade de vida*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2014, p. 112.

⁹¹ Refere-se à Casa Publicadora Brasileira.

⁹² Tal atividade de venda de livros é conhecida no meio adventista como *colportagem*. Não obstante, a colportagem dá-se não apenas através das campanhas estudantis, mas também por meio de colportores efetivos (pessoas credenciadas pela IASD para exercer tal função) e de pessoas que almejam estudar nas instituições adventistas de ensino superior. Tendo em vista o cenário econômico brasileiro dos últimos anos, a IASD elaborou um plano de contratação dos formandos em teologia para o ingresso no ministério pastoral chamado de *segundo ministro* ou também de *plano especial para colportagem*. Tal estratégia de contratação consiste em fornecer ao formando parte

Evidenciando um interesse crescente no tema da saúde física, mental, social e espiritual, em 2013 os Adventistas do Sétimo Dia na América do Sul, lançaram o segundo seminário de enriquecimento espiritual, intitulado por *Adoração e saúde*⁹³ o qual visava convidar seus membros a um estilo de vida que promovesse o desenvolvimento harmônico e o bem-estar nas áreas já mencionadas com enfoque na alimentação saudável.

Fundamentados em princípios de fé e saúde desenvolvidos por E. G. White nota-se entre as literaturas da IASD vinculadas à saúde, uma ênfase maior no aconselhamento do uso de métodos fitoterápicos em defasagem ao uso de fármacos⁹⁴.

Os Adventistas do Sétimo Dia creem que, no ato da criação de todas as coisas, por Sua presciência divina, o Criador estabeleceu oito elementos naturais que contribuem para a prevenção e o enfrentamento de doenças físicas e mentais. Tais elementos caracterizam-se como sendo pertencentes aos aspectos intrínsecos e extrínsecos à existência humana, sendo estes considerados pelos Adventistas do Sétimo Dia como fundamentais à existência humana, a saber: alimentação saudável, água, luz solar, ar puro, exercício físico, repouso, temperança e confiança em Deus.

Os remédios de Deus são os simples agentes da Natureza que não sobrecarregarão nem enfraquecerão o organismo mediante suas fortes propriedades. [...] Ar puro, luz solar, abstinência, repouso, exercício, regime conveniente, uso de água e confiança no poder de Deus – eis os verdadeiros remédios⁹⁵.

Por meio destes oito “remédios naturais”, os Adventistas do Sétimo Dia creem ser possível harmonizar as capacidades físicas, mentais, sociais e espirituais prevenindo e remediando as doenças de natureza física e mental.

Os doentes devem ser ensinados a confiar nas grandes bênçãos que Deus proveu na natureza; e os mais eficazes remédios para as enfermidades são água de boa qualidade, a abençoada luz solar dada por Deus e que deve penetrar nos quartos dos doentes, a vida ao ar livre tanto quanto possível, com saudáveis exercícios, o comer e o beber alimentos preparados do modo mais saudável⁹⁶.

Desde 2008, questões referentes à saúde e cura passaram a ser parte integrante das 28 crenças fundamentais dos Adventistas do Sétimo Dia em todo o mundo⁹⁷.

das atribuições próprias a um pastor credenciado pela instituição religiosa supracitada, dando juntamente com estas uma certa quantidade de igrejas para que atue como pastor auxiliar e “colporte” durante parte do período diurno.

⁹³ COSTA, Miguel Pinheiro. *Jornada II – Adoração e saúde*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2013, p.132.

⁹⁴ WHITE, Ellen G. *Conselhos sobre regime alimentar*. 12. ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2010, p. 434.

⁹⁵ WHITE, 2004b, p. 127.

⁹⁶ WHITE, 1995, p. 225.

⁹⁷ ASSOCIAÇÃO MINISTERIAL DOS ADVENTISTAS DO SÉTIMO DIA. *Nisto cremos: as 28 crenças fundamentais da Igreja Adventista do Sétimo Dia*. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 2008, p. 480.

O teólogo adventista brasileiro, E. Oliveira, pioneiro na pesquisa científica sobre a história da Igreja Adventista do Sétimo Dia em português, por sua vez, destaca a existência de cinco princípios fundamentais à saúde e cura por meio da fé os quais estão contidos nos livros de Ellen White: 1) operação divina através dos agentes naturais, 2) a importância da alimentação, 3) medicina preventiva, 4) saúde mental e 5) saúde espiritual⁹⁸.

Assim sendo, fica evidente que o conceito de cura para IASD envolve fé na intermediação Divina e medicina natural, sendo sempre utilizados métodos preventivos que evitem a instalação de doenças no organismo. A IASD crê que a misericórdia Divina pode, milagrosamente, curar enfermos e ressuscitar mortos, assim como ocorria nos dias dos profetas bíblicos, com Cristo e seus apóstolos no novo testamento.

Contudo, a IASD crê que a manifestação de operações milagrosas não se configura como uma atividade exclusivamente Divina, uma vez que, em sua interpretação dos eventos escatológicos, o inimigo de Deus, Satanás, dará a impressão de ter respondido as orações do povo de Deus por meio de homens movidos por forças satânicas que operarão sinais e prodígios desviarão as pessoas das Sagradas Escritura, neste caso, a Bíblia⁹⁹.

Há cerca de cem anos a Igreja Adventista do Sétimo Dia estabeleceu-se em Cachoeira (Bahia), onde possui faculdades na área de ciências humanas (Teologia e Psicologia) e de saúde (Fisioterapia e Enfermagem). Todas as atividades diárias realizadas na Faculdade Adventista da Bahia (FADBA) bem como em sua clínica-escola são iniciadas com louvores, orações e a leitura da Bíblia. Entre os acompanhamentos realizados pelos estudantes do curso de enfermagem, fisioterapia e psicologia aos pacientes da comunidade circunvizinha, está o suporte religioso fornecido pelos gestores da instituição e pelos estudantes do curso de teologia.

O suporte religioso consiste em aspectos objetivos/coletivos e subjetivos/individuais, a saber: momentos de culto com os pacientes no início do serviço no turno matutino e vespertino, e orações com o paciente ao final do atendimento individual, visitação aos lares dos pacientes e ensino sistemático da Bíblia por meio de estudos bíblicos. Não obstante, há ainda outros enfermos que fazem parte da IASD em Cachoeira e que não estão em atendimento pela clínica escola da FADBA.

Há na IASD uma cultura de visitação aos que estejam saudáveis ou enfermos.

Uma responsabilidade importante dos diáconos é visitar os membros da igreja em seus lares. Em muitas igrejas, isto é realizado distribuindo os membros por distritos e designando um diácono para cada distrito, com o objetivo de que visite cada lar pelo

⁹⁸ OLIVEIRA, 1985, p. 78-79.

⁹⁹ Para maiores elucidações sobre este tema, veja: WHITE, Ellen G. *Eventos finais: como enfrentar a última e maior crise da terra*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2014a, p. 102.

menos uma vez por trimestre¹⁰⁰.

Caso estejam enfermos, a visitação deve ter por finalidade poder apoiá-los e oferecer suporte religioso no enfrentamento da situação de doença. Em tais situações aconselha-se que a visitação seja realizada pelo pastor, sempre acompanhado por uma pessoa do gênero oposto podendo ser sua esposa ou uma irmã de mais idade, pelo diácono acompanhado por uma diaconisa ou vice-versa, sendo cônjuges ou em situação que não lhes comprometa a dignidade e a integridade moral. Nesta ocasião, caso haja oportunidade, se poderá ler um texto bíblico e orar pelos enfermos que habitam no lar e/ou que estejam naquele hospital, rogando as bênçãos Divinas sobre eles e os demais residentes¹⁰¹.

Para A. Liedke, organizador do livro *Guia para ministros* da Igreja Adventista do Sétimo Dia, o ministério da visitação compreende parte importante das atribuições pastorais e do pregador leigo, pois:

O pregador que vai aos lares leva o povo à igreja. A visitação aos lares é importante, tanto para pastores como para seu rebanho; para as pessoas, porque precisam saber que seu pastor cuida delas; para os pastores, porque precisam saber como seu povo vive durante a semana. Como disse alguém: “O caminho do estudo ao púlpito passa pelas casas, hospitais, fazendas e fábricas.”¹⁰².

A visitação aos enfermos ocupa posição de destaque na agenda pastoral, vindo a colocar os que se encontram em tal situação entre os grupos de prioridade da visitação pastoral, esse tipo de comportamento do pastor é incentivado tanto nas comunidades cristãs como nos escritos de autores adventistas:

[...] Dê prioridade às visitas a pessoas de grupos especiais. Um pastor ocupado que se sobrecarrega com visitas regulares a todos, pode passar por alto os que mais precisam de ajuda. Os grupos especiais incluem: interessados mediante o evangelismo, desanimados espiritualmente, doentes, enlutados, recém-casados, casais com problemas conjugais, novos pais, pais cujos filhos estão saindo de casa, etc. [...] Vá imediatamente. O período de internação é cada vez mais curto, e as pessoas se sentem negligenciadas e mesmo rejeitadas se um representante da igreja não vai visita-las no hospital¹⁰³.

A IASD, conforme a recomendação bíblica constada em Tiago 5:14¹⁰⁴, realiza a unção de enfermos com óleo, contudo, não se trata de encomendar o enfermo ao céu concedendo-lhe

¹⁰⁰ SCHEFFEL, Rubem M.; LESSA, Rubens. *Nisto cremos: 27 ensinamentos bíblicos dos adventistas do sétimo dia*. 4. ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1997, p. 57.

¹⁰¹ LIEDKE, Abigail R. *Guia para ministros*. 5. ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1995, pp. 154-160.

¹⁰² LIEDKE, 1995, p. 154.

¹⁰³ LIEDKE, 1995, p. 155-158.

¹⁰⁴ “Entre vocês, há alguém que está doente? Que ele mande chamar os presbíteros da igreja, para que estes orem sobre ele e o unjam com óleo, em nome do Senhor” (Bíblia NVI, 2003).

o perdão dos seus pecados, mas do cumprimento de uma ordenança bíblica que visa promover o exercício da fé no enfrentamento de doenças. Conforme o autor há pouco mencionado:

O pastor deve orar pela cura do doente espiritual, do doente emocional e do doente físico. A unção formal é, porém, tipicamente reservada ao doente físico. O texto pergunta: “Está alguém entre vós doente?” Ele não pergunta: “está alguém entre vós morrendo?” A cerimônia de unção não deveria ser usada para qualquer problema físico insignificante. Ela deve ser reservada para doenças graves, mas não apenas para doenças fatais. Em alguns lugares, a unção é quase um ritual extinto, por causa das tradições de algumas denominações não adventistas, que têm usado a unção como se fosse um ritual final. O propósito do ato de ungir não é abençoar o moribundo, mas curar o que está vivo¹⁰⁵.

A importância de se atentar para esses temas supracitados se dá devido à cosmovisão adventista em relação ao ser humano. Conforme E.G. White a humanidade foi planejada pelo Divino a fim de poder ter em si, um composto indivisível de aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais, os quais, tendo este sido criado perfeito, deveriam reproduzir a natureza do Divino, bem como estar em constante expansão e aprimoramento¹⁰⁶.

Tais elementos físicos, mentais, sociais e espirituais compreendem aspectos relacionados ao dia-a-dia dos seres humanos, independentemente de sua religiosidade ou ausência dela, cujo uso harmônico e adequado, produzem o bem-estar holístico dos seres humanos.

Deste modo, os Adventistas do Sétimo Dia concordam com a Organização Mundial da Saúde na declaração de que saúde não é apenas ausência de doença, mais o bem-estar oriundo do desenvolvimento harmônico das capacidades físicas, mentais e sociais, adicionando a tal conceito de saúde o desenvolvimento das faculdades espirituais. Não obstante, conforme observado, os Adventistas do Sétimo Dia também creem que a saúde constitui parte do planejamento do Divino para a humanidade desde o ato da criação¹⁰⁷.

Para os Adventistas do Sétimo Dia, a doença é um estado de moléstia cuja origem é sempre de responsabilidade daquele que a porta. Tais religiosos não consideram que a genética seja determinante para a aquisição de doenças, podendo estes, conhecê-las de modo a colocá-las em condições mais favoráveis¹⁰⁸.

Não obstante, os adventistas creem que a doença pode ser originada não apenas por maus hábitos alimentares, mas também por diversos hábitos que provocam alterações nas instituições realizadas pela natureza. Nestes casos, os Adventistas do Sétimo Dia são orientados

¹⁰⁵ LIEDKE, 1995, p. 247.

¹⁰⁶ WHITE, Ellen G. *Educação*. 7.ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1997, p. 15.

¹⁰⁷ DONNANGELO, Cecilia. *Saúde e sociedade*. São Paulo: Duas Cidades, 1979, p. 124.

¹⁰⁸ WHITE, 2004a, p. 244.

a analisar o quadro patológico do enfermo sobre o prisma da negligência¹⁰⁹.

Conforme o ensinamento bíblico, os Adventistas do Sétimo Dia creem que a fé é “a certeza de coisas que se espera, a convicção de fatos que se não veem” (HEBREUS 11:1). A fé o elemento que conduz à convicção no Divino, tanto em relação a Sua existência como na compreensão e vivência de Suas prescrições sagradas.

Os Adventistas do Sétimo Dia veem na Bíblia sua norma de fé e conduta, sendo esta primeira algo operante. Para eles a fé não é algo meramente subjetivo e introspectivo assim como a fome, pelo contrário observam a fé como sendo oriunda da convicção provida pela Bíblia e pelo relacionamento constante com o Divino (Romanos 10:17.), a qual conduz o indivíduo à uma mudança de ser que o adequa às perspectivas divinas para os humanos. Neste sentido, a fé sempre estará acompanhada por obras que a manifestem e que glorifiquem Aquele em quem se crê. Conforme a perspectiva Adventista, a fé é algo a ser vivido. (HABACUQUE 2:4; ROMANOS 1:17 E HEBREUS 10:38). Para estes, a fé é mais do que uma condição ou capacidade mental, é a convicção/certeza no que não se vê e a razão para o modo de ser, pensar e agir do que crê.

Para os membros da IASD, o processo de cura requer um direcionamento do paciente à fé em Jesus por meio do relacionamento amistoso com a equipe técnica.

White considera que o auxílio do Divino para a cura está à disposição do clemente não apenas porque este lhe roga por socorro, mas porque também é do interesse do Divino prestar auxílio ao enfermo em situação oportuna, mesmo antes do clamor¹¹⁰.

Não obstante, a autora sugere que Jesus Cristo é o auxiliador do enfermo que nele crê, bem como a própria cura para remediar o estado de moléstia. Afirmando que há um sentimento de compaixão, por parte do Divino, para com todo aquele que nele deposita sua confiança de cura.

Os membros da IASD creem também, que a cura é um dos dons do Espírito indispensável para o cumprimento da missão apostólica da igreja, conforme está escrito na Bíblia em Mateus 28.19, pois o “Espírito Santo concede uma habilitação especial a determinado membro, preparando-o para ser útil à Igreja no cumprimento da divina missão que ela recebeu”¹¹¹.

Contudo, conjuntamente a esta crença, acreditam que a manifestação de curas, sinais e maravilhas não são prerrogativas da presença do Espírito Santo ou da igreja verdadeira. Em

¹⁰⁹ WHITE, 2004a, p. 234.

¹¹⁰ WHITE, 2004a, p. 248.

¹¹¹ SCHEFFEL; LESSA, 1997, p. 281.

conformidade com o ensinamento bíblico, a IASD incentiva seus fiéis a provar todos os espíritos (1 JOÃO 4:1), avaliando se seu doutrinamento está em harmonia com o ensinamento bíblico. Compreendendo que o dom de curas seria manifestado repetidamente em circunstâncias especiais, as quais nada teriam que ver com o Divino, senão com seu adversário.

Enfermos serão curados à nossa vista. Milagres se efetuarão aos nossos olhos. Estamos nós apercebidos para a prova que nos aguarda quando as mentirosas maravilhas de Satanás forem mais amplamente exibidas? Homens, sob a influência de espíritos maus operarão milagres. Eles farão as pessoas ficarem doentes mediante lançarem sobre elas encantamentos, removendo-os depois de repente, levando outros a dizerem que a pessoa doente foi miraculosamente curada. Isto Satanás tem repetidamente feito. Cenas assombrosas, com as quais Satanás está intimamente ligado, terão lugar em breve. A Palavra de Deus declara que Satanás operará milagres. Fará com que as pessoas fiquem doentes, e depois, de repente removerá delas seu poder satânico. Serão consideradas então como curadas. Essas obras de cura aparente levarão os adventistas do sétimo dia à prova. Satanás pode, por meio de uma variedade de enganos, efetuar prodígios que parecerão genuínos milagres. Ele esperou fazer disto um elemento de prova para os israelitas ao tempo de seu livramento do Egito¹¹².

Conforme versa o texto supracitado, E. G. White considera que a realização de sinais e maravilhas, bem como a doença e a cura de enfermos, em alguns casos, pode ter sua origem em forças opositoras a força do Divino, a saber, Satanás. Deste modo, E. G. White considera que a existência de milagres e curas pode ser um desafio a ser encontrado pelos Adventistas do Sétimo Dia no processo de propagação da sua fé, a qual estes consideram como sendo a verdade bíblica¹¹³.

Tais Adventistas consideram que a realização de milagres e maravilhas, devem ser seguidas pelos cumprimentos dos mandamentos de Deus¹¹⁴. Creem ainda que o profeta/curandeiro que coloca em descrédito a lei de Deus invalida os dons espirituais que possam vir a ser manifestados em seu ministério.

Ninguém precisa ser enganado. A lei de Deus é tão sagrada como Seu trono, e por ela será julgado todo homem que vem ao mundo. Não há outra norma pela qual provar o caráter. “Se eles não falarem segundo esta palavra, é porque não têm iluminação. Ora, será o caso resolvido segundo a Palavra de Deus, ou hão de as pretensões dos homens receber crédito? Cristo diz: “Pelos seus frutos os conhecereis”. Se aqueles por quem são realizadas curas, acham-se dispostos, por causa dessas manifestações, a desculpar sua negligência da lei de Deus, e continuam em desobediência, ainda que possuam poder em qualquer e toda extensão, não se segue que possuam o grande poder de Deus. Ao contrário, é o poder operador de milagres do grande enganador. Ele é transgressor da lei moral, e emprega todo ardis que possa manejar para cegar os homens a seu verdadeiro caráter. Somos advertidos de que nos últimos dias ele trabalhará com sinais e prodígios de mentira. E continuará esses prodígios até ao fim da graça, para que os

¹¹² WHITE, 2014b, p. 102.

¹¹³ WHITE, Ellen G. *Mensagens escolhidas 2: dos escritos de Ellen G. White*. 3 ed. Santo André: Casa Publicadora Brasileira, 1988, p. 53.

¹¹⁴ WHITE, 1988, p. 51.

indique como prova de que ele é um anjo de luz e não de trevas¹¹⁵.

Todavia, os Adventistas do Sétimo Dia não eliminam a possibilidade de haver curas e maravilhas que são realizadas por Deus. Não obstante, estes creem ser necessário o dom espiritual de discernimento de espíritos (1 CORÍNTIOS 12:10, 14:29 E 1 JOÃO 4:1-3) para distinguir a natureza/procedência da cura.

Satanás operará de maneira sutilíssima para introduzir invenções humanas revestidas de roupagens angélicas. Mas a luz da Palavra está a resplandecer por entre a escuridão moral; e a Bíblia nunca será suplantada por manifestações miraculosas. A verdade precisa ser estudada, precisa ser pesquisada como tesouros escondidos. Não serão dadas maravilhosas iluminações à parte da Palavra, ou para tomar o lugar dela. Apegai-vos à Palavra, recebei o enxerto da Palavra, que torna os homens sábios para salvação. Este é o sentido das palavras de Cristo quanto a comer Sua carne e beber Seu sangue. E Ele diz: “E a vida eterna é esta: que Te conheçam, a Ti só, por único Deus verdadeiro, e a Jesus Cristo, a quem enviaste.” João 17:3¹¹⁶.

Para o Veloso, teólogo adventista chileno, o milagre da cura de um homem paralítico de nascença, conforme relatado em (ATOS 3.1-10), “produziu outras conseqüências mais amplas e de maior influência”¹¹⁷. Conforme a afirmativa Veloso, nota-se que para os Adventistas do Sétimo Dia o milagre não é um fim em si mesmo, senão um elo de acesso a uma mensagem mais profunda e abrangente¹¹⁸. De igual modo, White endossa as palavras de Veloso ao afirmar que, discorrendo sobre o milagre descrito em (JOÃO4:46-54), que os milagres realizados por Cristo visam oferecer um dom maior do que a cura.

No entanto, o nobre possuía certo grau de fé; pois viera pedir aquilo que se lhe afigurava a mais preciosa de todas as bênçãos. Jesus tinha um dom ainda maior para conceder. Desejava, não somente curar a criança, mas tornar o nobre e sua casa participantes das bênçãos da salvação, e acender uma luz em Cafarnaum, que se devia tornar em breve o cenário de Seus próprios labores. O nobre devia compreender primeiro, no entanto, sua própria necessidade, para que pudesse desejar a graça de Cristo. Esse nobre representava muitos de sua própria nação. Interessavam-se em Jesus por motivos egoístas. Esperavam receber por meio de Seu poder qualquer benefício particular e faziam depender sua fé da obtenção desse favor temporal; ignoravam, porém, sua enfermidade espiritual, e não viam a necessidade que tinham da graça divina¹¹⁹.

Para a pioneira adventista já mencionada, a cura verdadeira conduz o enfermo à fé no sobrenatural, no poder existente na Divindade para remediar seu estado de enfermidade e, no

¹¹⁵ WHITE, 1988, p. 51.

¹¹⁶ WHITE, 1988, p. 49.

¹¹⁷ VELOSO, Mário. *Atos: contando a história da igreja apostólica*. Comentário Bíblico Homilético. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2010, p. 42.

¹¹⁸ Ao que fica evidente Jesus mesmo reprovava a crença baseada apenas na operação de sinais e maravilhas (ver Bíblia, João 4:46-54).

¹¹⁹ WHITE, 2004b, p. 130.

porvir, conceder-lhe a graça de uma vida eterna¹²⁰. Para E. G. White, o desígnio Divino consiste em levar a mente humana a uma aproximação pessoal das perspectivas divinas para o ser humano, ao passo que a prioridade de Satanás é levar tal plano a derrocada por meio da limitação as perspectivas humanas, impossibilitando o uso do elemento da fé pessoal no processo de enfrentamento e cura de doenças.



¹²⁰ WHITE, 2004a, p. 242.

2 PARADIGMAS ADVENTISTA SOBRE A RELAÇÃO ENTRE FÉ E CURA NO ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS

Conforme observado anteriormente, o fenômeno social e religioso da crença no Divino para intermediação no estado de moléstia do enfermo permeia toda a história da humanidade, mesmo com suas variações em suas formas de expressão e formas de busca, o ser humano sempre almejou de algum modo conectar-se com o inexplicável e impressionante o que é compreendido como sobrenatural. Com os Adventistas do Sétimo Dia, por sua vez, não ocorre de modo diferente, suas crenças também abarcam tais aspectos supracitados. Este capítulo apresenta declarações extraídas de livros escritos por pessoas pertencentes à comunidade de fé dos Adventistas do Sétimo Dia, as quais apresentam um aprofundamento na compreensão sobre cura, fé, saúde e milagres e visam auxiliar na interpretação do que estes entendem como sendo a intervenção da divindade no estado de moléstia.

2.1 Considerações Adventistas do Sétimo Dia

Conforme E.M. Lakatos e M.A. Marconi¹²¹, o conhecimento científico diferencia-se dos demais saberes por seu método, sendo este estabelecido por meio da observação, quantificação, qualificação e experimentação. A fim de obter uma elucidação mais distinta acerca da compreensão Adventista do Sétimo Dia sobre a relação entre fé e cura no enfrentamento de doenças e como os membros deste grupo religioso percebem seus dogmas e vivem em sua fé, foi discutido anteriormente os conceitos saúde, doença, fé, cura e milagre. Tais considerações possibilitaram uma compreensão mais clara dos aspectos discutidos nesta seção. Pretende-se, portanto, trazer um aprofundamento das crenças dos Adventistas sobre a temática supracitada.

2.2 Operação divina através dos agentes naturais

Conforme já mencionado, os Adventistas do Sétimo Dia creem que o Divino, por ocasião da criação, estabeleceu oito remédios naturais (ar puro, exercício físico, luz solar, temperança, repouso, água, alimentação saudável e confiança em Deus), os quais podem ser encontrados e extraídos da natureza. Para tais religiosos, a natureza é a fonte destes remédios

¹²¹ LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Fundamentos de metodologia científica*. 7. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2010, p. 310.

naturais bem como o médico instituído pelo divino.

As instituições para o cuidado dos doentes seriam incomparavelmente mais bem-sucedidas se fossem situadas fora das cidades. O quanto possível, todos os que estão procurando recuperar a saúde se devem colocar num ambiente campestre, onde possam fruir os benefícios da vida ao ar livre. A natureza é o médico de Deus. O ar puro, a radiosa luz solar, as flores e árvores, os pomares e vinhas e o exercício ao ar livre nessa atmosfera são salutares e vivificantes¹²².

Conforme White, o ar puro renova as capacidades do organismo humano, promove a fluidez da corrente sanguínea e propicia condições para o bem-estar mental.

Ar, ar, a preciosa dádiva do Céu, que todos podem ter, beneficiar-lhes-á com sua revigorante influência, caso lhe não recusem a entrada. Deem-lhe as boas-vindas, tenham-lhe afeição e ele se revelará um precioso calmante dos nervos. O ar deve estar em constante circulação para manter-se puro. O efeito do ar puro e fresco é fazer com que o sangue circule de maneira saudável através do organismo. Ele refresca o corpo e tende a comunicar-lhe força e saúde, ao mesmo tempo que sua influência é claramente sentida sobre a mente, comunicando um certo grau de calma e serenidade. Desperta o apetite, torna mais perfeita a digestão dos alimentos e conduz a sono saudável e tranquilo¹²³.

Os adventistas creem que o ar puro é mais precioso do que o alimento. Para estes, a respiração do ar puro será de considerável proveito se feita em paralelo com exercícios/atividades físicas fora do domicílio.

Dependemos mais do ar que respiramos do que do alimento que ingerimos. Homens e mulheres, jovens e idosos que desejam saúde, e que apreciariam a vida ativa, devem lembrar-se de que não poderão obter isso sem uma boa circulação. Sejam quais forem as suas ocupações e tendências, devem eles preparar a mente para exercício ao ar livre, tanto quanto possível. Devem considerar um sagrado dever superar as condições de saúde que os têm mantido confinados dentro de casa, privados do exercício ao ar livre¹²⁴.

Para os Adventistas do Sétimo Dia, o antídoto da vida pode ser encontrado na luz solar, no ar puro e na atividade física. Conforme E. G. White¹²⁵ “[...] o ar puro, a alegre luz solar, [...] e o exercício [...] são transmissores de saúde – o elixir da vida”.

De acordo com a perspectiva adventista de remédio e saúde o ar puro e a luz solar atua simultaneamente enquanto remédios naturais. A união e a possibilidade de desempenho, dos elementos supracitados, conforme E. G. White¹²⁶ tal junção deve ser planejada desde a construção dos alicerces dos edifícios arquitetados para as mais variadas finalidades humanas.

¹²² WHITE, 2004a, p. 264.

¹²³ WHITE, Ellen G. *Testemunhos para a igreja*. 2 ed. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 1942, p. 702.

¹²⁴ WHITE, Ellen G. *Conselhos sobre saúde*. 4. ed. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 1998, p. 173.

¹²⁵ WHITE, 1988, p. 264.

¹²⁶ WHITE, 1988, p. 274-275.

Tal aconselhamento, caso seja negligenciado, pode vir a comprometer a produtividade dos trabalhadores e estudantes. Não obstante, E. G. White sugere que o mesmo procedimento arquitetônico seja seguido na edificação das casas. Mesmo elementos naturais ou industrializados que possam vir a bloquear a penetração da luz do sol no interior das casas são desaconselhados aos Adventistas do Sétimo Dia.

Na construção de casas é de especial importância assegurar perfeita ventilação e abundância de sol. Haja uma corrente de ar e quantidade de luz em cada aposento da casa. [...] O quarto dos hóspedes deve merecer cuidados iguais aos que se destinam a uso constante. Como os demais dormitórios, deve receber ar e sol [...]. Dispensai as pesadas cortinas, abri as janelas e persianas, não permitais que trepadeiras, por mais belas que sejam, vos ensombrem as janelas, nem que nenhuma árvore fique tão próxima da casa que impeça a luz do sol de nela penetrar. Talvez essa luz desbote as cortinas e os tapetes, e manche os quadros; dará, porém, saudável vivacidade aos rostos das crianças¹²⁷.

A temperança, como um dos oito remédios naturais de acordo com a perspectiva adventista, visa a habilitação dos crentes à liberdade dos apetites desgovernados e vícios conquistados e levá-lo à capacitação para a pregação do evangelho¹²⁸. Conforme E. G. White a intemperança, por sua vez, pode levar o indivíduo a perca de seus recursos a fim de sustentar os vícios adquiridos por meio dos maus hábitos; para estes, aqui analisados como cativos pelas forças opostas ao favor Divino, é necessário um cuidado cristão pautado no amor e na misericórdia.

Acham-se entre as vítimas da intemperança indivíduos de todas as classes e profissões. Pessoas de elevada posição, de notáveis talentos, de grandes realizações, têm cedido aos apetites a ponto de se tornarem incapazes de resistir à tentação. Alguns, que eram antes possuidores de fortuna, encontram-se sem lar, sem amigos, em sofrimento e miséria, enfermidade e degradação. Perderam o domínio de si mesmos. A menos que uma mão ajudadora lhes seja estendida, hão de cair mais e mais baixo. Aliada a essa condescendência consigo mesmo se acha, não somente um pecado moral, mas uma doença física. [...] Deve-se prover em toda cidade um lugar em que os escravos dos maus hábitos possam receber auxílio para quebrar as cadeias que os prendem. [...] Ao lidar com as vítimas da intemperança, cumpre-nos lembrar que não estamos tratando com pessoas de são juízo, mas com aqueles que, de momento, se acham sob o poder de um demônio. É muito provável que a pobre pessoa se maldiga a si mesma. Ajudai-a a se erguer. Dirigi-lhe palavras que fortaleçam a fé. Procurai fortalecer todo bom traço [173] em seu caráter. Ensinai-lhe a maneira de alcançar um nível mais elevado. Mostrai-lhe que é possível viver de modo a conquistar o respeito de seus semelhantes. Ajudai-a a ver o valor dos talentos que Deus lhe tem dado, mas que ela tem negligenciado desenvolver¹²⁹.

Para os Adventistas do Sétimo Dia, a laboriosidade da vida não pode sucumbir o

¹²⁷ WHITE, 2004a, p. 274-275.

¹²⁸ WHITE, 2004b, p. 172.

¹²⁹ WHITE, 2004b, p. 172-173.

direito ao tempo para descanso. Deste modo, estes compreendem que parte do tempo recebido pelo Divino deve ser dedicado ao repouso, a fim de que o corpo humano esteja habilitado para o desenvolvimento harmônico em todas as suas capacidades estando, deste modo, saudável.

Tais religiosos consideram a existência de três tipologias de descanso as quais, conforme a IASD, atuam coordenadamente para o bem-estar do indivíduo, quer seja saudável ou enfermo. Assim sendo, os adventistas acreditam que o repouso compreende o repouso do sono/descanso, o repouso em Cristo e o repouso do sábado.

Dentre as crenças dos adventistas existe a ideia do poder curativo do repouso do sono/descanso, este possibilita ao corpo o afastamento temporário das atividades físicas e mentais que podem vir a consumir as energias do corpo durante as atividades diárias. Brincar, estudar e trabalhar são fazeres que absorvem o tempo e as forças e dos que nelas estão envolvidos. Os adventistas creem que o repouso, por vezes, pode trazer benefícios ao enfermo no processo de cura e enfrentamento de doenças que, de outro modo, seriam difíceis de serem alcançados, White é usada como referência para essa crença segundo a autora:

Alguns se tornam doentes por excesso de trabalho. Para esses, o descanso, a libertação do cuidado e um regime reduzido são essenciais à restauração da saúde. Para os que estão mentalmente fatigados e nervosos devido a trabalho contínuo e restrita limitação de ambiente, uma visita ao campo, onde podem viver uma vida simples, livre de cuidado, pondo-se em íntimo contato com as coisas da natureza, será muito salutar. Vagar pelos campos e matas, apanhando flores, escutando os cânticos dos pássaros, fará por seu restabelecimento incomparavelmente mais que qualquer outro meio¹³⁰.

Conforme a fé adventista, o repouso em Cristo relaciona-se com o descanso das atividades físicas tornando-o mais pleno. Ao discorrer acerca do repouso em Cristo, E. G. White considerou que este envolve também o sossego psicológico do indivíduo. Uma vez que os Adventistas do Sétimo Dia relacionam todos os aspectos somatotrópicos dos seres humanos, sobre esse tema é encontrado em seus escritos:

A permanente paz, o verdadeiro descanso do espírito, não tem senão uma Fonte. Foi desta que Cristo falou quando disse: “Vinde a Mim, todos os que estais cansados e oprimidos, e Eu vos aliviarei.” Mat. 11:28. “Deixo-vos a paz, a Minha paz vos dou; não vo-la dou como o mundo a dá. Não se turbe o vosso coração, nem se atemorize.” João 14:27. Essa paz não é qualquer coisa que Ele dê à parte de Si mesmo. Ela está em Cristo, e só a podemos receber recebendo a Cristo¹³¹.

Os Adventistas do Sétimo Dia adicionam à sua compreensão de descanso o repouso oriundo da guarda do sábado.

¹³⁰ WHITE, 2004a, p. 236-237.

¹³¹ WHITE, 2004a, p. 247.

Uma das maiores bênçãos que Deus nos dá é o descanso sabático. Como colocar um preço na renovação física, mental e espiritual que encontramos no descanso com que Jesus nos presenteia quando guardamos o sábado? Sou incapaz de estabelecer um valor para as bênçãos do sábado de Deus para mim. Acredite, esse momento de descanso espiritual é parte essencial de minha vida. Ele me ajuda a prosseguir, mesmo com minha agenda lotada. Ajuda-me a fortalecer meus laços com a família¹³².

Para estes, há três dádivas concedidas pelo Divino por meio da guarda do sábado, a saber: santificação, bênçãos e o descanso (GÊNESIS 2:1-3; ÊXODO 20:8). Deste modo, fica evidente que, para os Adventistas do Sétimo Dia, o repouso terapêutico inclui o contato com a natureza, uma vez que estes creem que o homem foi feito pelo Divino para se relacionar com natureza e as demais formas de vida nela contidas, bem como a confiança no Divino, o descanso do sábado e o afastamento das atividades que requerem demasiada concentração e labor físico e mental.

Outro elemento considerado pelos Adventistas do Sétimo Dia como remédio natural é o uso da água através do seu uso interno ou externo, vindo a ser útil tanto no tratamento como na prevenção de doenças.

Na saúde e na doença, a água pura é uma das mais excelentes bênçãos do Céu. Foi a bebida provida por Deus para saciar a sede de homens e animais. Bebida abundantemente, ela ajuda a suprir as necessidades do organismo, e a natureza em resistir à doença. A aplicação externa da água é um dos mais fáceis e mais satisfatórios meios de regular a circulação do sangue. Um banho frio ou fresco é excelente tônico. O banho quente abre os poros, auxiliando assim na eliminação das impurezas. Tanto os banhos quentes como os neutros acalmam os nervos e equilibram a circulação¹³³.

Os Adventistas do Sétimo Dia não consomem nem vendem bebidas alcoólicas e/ou narcóticos, por perceberem nestes elementos estimulantes e inibidores que findam por remover do indivíduo a capacidade de autocontrole e impedi-lo de utilizar suas faculdades mentais para realização de escolhas pessoais e/ou para a glória do Divino¹³⁴.

Fica evidente na literatura adventista sua preocupação com a alimentação enquanto remédio natural para a prevenção e tratamento de moléstias físicas e mentais. Quer seja por meio da abstinência de alimentos considerados impróprios para a alimentação (LEVITICO 11) ou uso equilibrado de alimentos benéficos a saúde humana, os adventistas consideram observar o regime alimentar de acordo com as prescrições divinas contidas na Bíblia. A próxima sessão deste capítulo discorrerá de modo mais ampliado acerca da compreensão Adventista do Sétimo

¹³² FINLEY, Mark A. *Tempo de esperança: 24 horas para você renovar suas energias*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2009, p. 83.

¹³³ WHITE, 2004a, p. 237.

¹³⁴ WHITE, 2004a, p. 325-347.

Dia sobre a alimentação saudável.

Para os Adventistas do Sétimo Dia, ainda que todos os demais remédios naturais venham à derrocada, o remédio natural da confiança em Deus é um recurso infalível à disposição do crê e que busca o bem-estar nas capacidades físicas, mentais, sociais e espirituais. Os adventistas creem que a fé no Divino é oriunda do ouvir a sua palavra através da leitura da Bíblia e da comunicação com este por meio da oração. Para estes o remédio natural da confiança em Deus supera todos os demais remédios naturais ao mesmo tempo em que abarca a todos, pois, para tais religiosos, confiar no Divino também implica em confiar em seus mensageiros, os profetas, e seguir seus ensinamentos. Acreditam que o dom profético é um dom do Espírito Santo concedido aos seres humanos para a edificação do povo de Deus e para o cumprimento da missão apostólica. Tal grupo religioso considera que, nos últimos dias da história da humanidade, o Divino informaria seus desígnios para a humanidade através de seus servos, os profetas. Assim sendo, os Adventistas do Sétimo Dia consideram que Ellen White foi uma profetiza/mensageira do Divino¹³⁵ e que agem prudentemente em seguir suas orientações de ascendência da inspiração divina.

2.2.1 Importância da alimentação

Os Adventistas do Sétimo Dia acreditam que o cuidado do corpo humano está contido na pauta de planejamento do Divino como elemento essencial à manutenção da vida. Para os adeptos desta crença, o alimento ingerido deve ser de tal natureza que venha a proporcionar uma vida saudável e longínqua ao indivíduo. Conforme M. Finley e P. Landless, pastores adventistas norte-americanos, escritores do livro “*Viva com esperança: segredos para ter saúde e qualidade de vida*”, a alimentação saudável está para além das necessidades religiosas dos Adventistas do Sétimo Dia:

Cuidar do corpo não é algo que fazemos em acréscimo ao fato de sermos cristãos. Trata-se de algo que está no centro do plano de Deus para nossa vida. Não entenda mal. O caminho para o céu não é pela alimentação. Somos salvos somente pela graça (Efésios 2:8). No entanto, podemos falhar em cumprir o propósito divino para nossa vida por causa de maus hábitos alimentares, que trazem doenças prematuras evitáveis e até mesmo a morte. Não se engane: aquilo que comemos é importante¹³⁶.

¹³⁵ Para maiores elucidacões sobre este assunto, ver LASS, Herbert E. *Mensageira do Senhor: o ministério profético de Ellen G. White*. 3. ed. São Paulo editora: Casa Publicadora Brasileira, 2009, p. 592.

¹³⁶ FINLEY, Mark A; LANDLESS, Peter. *Viva com esperança: segredos para ter saúde e qualidade de vida*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2014, p. 24.

Assim sendo, os Adventistas do Sétimo Dia relacionam alimentação saudável com a fé no Divino, tanto em aspectos diários como em questões de prevenção, enfrentamento e cura de doenças, além de selecionar o alimento diário baseado na dieta do primeiro casal, a saber, Adão e Eva, que se alimentava de vegetais, frutas, verduras e legumes que possuíssem semente (GÊNESIS 1:28). Tal dieta alimentar foi projetada pelo Divino para a humanidade por ocasião da criação dos céus e da terra; sendo que, após o primeiro casal haver pecado, foi adicionado, pelo Criador, o consumo de raízes e alimentos sem semente ao cardápio do primeiro casal.

Qual é a melhor alimentação para uma saúde excelente? Pense na alimentação que Deus deu a nossos primeiros pais no jardim do Éden. Em Gênesis, o primeiro livro da Bíblia, o próprio Deus nos oferece um cardápio para a boa saúde: “Eis que lhes dou todas as plantas que nascem em toda a terra e produzem sementes, e todas as árvores que dão frutos com sementes. Elas servirão de alimento para vocês” (Gênesis 1:29). A dieta original do Criador era baseada nas plantas. Quando Adão e Eva deixaram o jardim, o Senhor acrescentou a “erva do campo” (Gênesis 3:18, ARA) ou os vegetais de raiz. Esse é o menu do Mestre. Ao basear nossa dieta em alimentos sabiamente escolhidos, em quantidade adequada, dentro das categorias a seguir, é fácil suprir muito bem nossas necessidades nutricionais [...] ¹³⁷.

Os Adventistas do Sétimo Dia são orientados a evitar o uso de alimentos de origem animal e seus derivados por perceber nisto uma fuga dos parâmetros constituídos pelo Divino no ato da criação. Estes acreditam que, possuindo uma alimentação vegetariana alcançarão benefícios tais como: uma vida longínqua e com qualidade, desenvolvimento das capacidades holísticas dos seres humanos ¹³⁸ e uma clareza de pensamento que possibilitará o aperfeiçoamento no relacionamento com o divino.

Necessitais de mente clara, enérgica, a fim de apreciar o exaltado caráter da verdade, apreciar a expiação, e dar a devida estimativa às coisas eternas. Se seguís uma errônea direção e condescendeis com hábitos errados no regime alimentar, enfraquecendo assim as energias mentais, não dareis à salvação e à vida eterna aquele alto apreço que vos inspirará a pôr a vida em conformidade com a vida de Cristo; não fareis, para obter inteira conformidade com a vontade de Deus, aqueles diligentes, abnegados esforços que são requeridos por Sua Palavra, e necessários para dar-vos o preparo moral para o último toque da imortalidade ¹³⁹.

Até mesmo o ato de ingerir alimentos e líquidos saudáveis demasiadamente pode acarretar em prejuízos para o corpo e para a fé, uma vez que estes consideram a alimentação saudável como um exercício de temperança e uma preparação para a vida no porvir,

Ninguém que professe piedade considere com indiferença a saúde do corpo, iludindo-se com o pensamento de que a intemperança não é pecado e não afeta a espiritualidade.

¹³⁷ FINLEY; LANDLESS, 2014, p. 24-25.

¹³⁸ Isto é: físico, mental, social e espiritual.

¹³⁹ WHITE, 1997, p. 47.

Existe íntima correspondência entre a natureza física e a natureza moral. Quanto a nossos primeiros pais, o desejo imoderado trouxe em resultado a perda do Éden. A temperança em todas as coisas tem mais que ver com nossa restauração no Éden, do que os homens o imaginam¹⁴⁰.

Para E. G. White, o bem-estar físico compreende parte da entrega ao Divino como elemento de adoração.

O Salvador nos apresenta alguma coisa mais elevada por que lutar, do que meramente o que comeremos, o que beberemos ou com que nos vestiremos. Comer, beber e vestir-se são levados a tais excessos que se tornam crime. Estão entre os assinalados pecados dos últimos dias, e constituem um sinal da breve volta de Cristo. Tempo, dinheiro e força, que pertencem ao Senhor, mas que Ele confia a nós, são gastos em superfluidade no vestir e em extravagâncias do apetite pervertido, que diminuem a vitalidade e trazem sofrimento e ruína. É impossível podermos apresentar a Deus nosso corpo como sacrifício vivo, quando o aviltamos de contínuo com corrupção e enfermidade em virtude de nossa própria pecaminosa condescendência¹⁴¹.

Para os Adventistas do Sétimo Dia, a abstinência consiste em parte do processo de prevenção, cura e enfrentamento de doenças. Os adventistas consideram que, por vezes, a abstinência total de qualquer tipo de alimento seja uma forma eficaz de combater as moléstias oriundas de maus hábitos alimentares. Caso não seja possível ao enfermo abster-se completamente de qualquer natureza alimentícia, E. G. White declara que, para estes, o uso de frutas e alimentos simples acarretarão em benefícios para o corpo.

A intemperança no comer é muitas vezes a causa da doença, e o que a natureza precisa mais é ser aliviada da indevida carga que lhe foi imposta. Em muitos casos de doença, o melhor remédio é o paciente jejuar por uma ou duas refeições, a fim de que os sobrecarregados órgãos digestivos tenham oportunidade de descansar. Um regime de frutas por alguns dias tem muitas vezes produzido grande benefício aos que trabalham com o cérebro. Muitas vezes um breve período de inteira abstinência de comida, seguido de alimento simples e moderadamente tomado, tem levado à cura por meio dos próprios esforços recuperadores da natureza. Um regime de abstinência por um ou dois meses, haveria de vencer a muitos sofredores que a vereda da abnegação é o caminho para a saúde¹⁴².

Embora possuam o aconselhamento a uma dieta vegetariana, os Adventistas do Sétimo Dia, são livres para fazer uso de alimento carne em sua dieta alimentar, desde que estes estejam em conformidade com a lista de animais apresentados em Levítico 11¹⁴³. O princípio norteador dos Adventistas do Sétimo Dia, quanto a alimentação, conforme fica evidente, perpassa tanto pela abstinência quanto para o autocontrole.

¹⁴⁰ WHITE, 1997, p. 43.

¹⁴¹ WHITE, 1997, p. 146-147.

¹⁴² WHITE, 2004a, p. 235.

¹⁴³ Os adventistas do sétimo dia não consomem peixes que não possuam escamas e barbatanas, quadrúpedes que não ruminam e que não tenham o casco dividido em dois. Das aves a prescrição bíblica segue o texto supracitado.

2.2.2 Medicina preventiva

A medicina preventiva constitui parte importante do cuidado da saúde na Igreja Adventista do Sétimo, ao considerar que a medicina preventiva concentra-se, majoritariamente, na informação e precaução dos possíveis riscos de enfermidades, utilizando métodos naturais que fortalecem as faculdades físicas, mentais, emocionais, sociais e espirituais dos seres humanos. De acordo com E. G. White a medicina preventiva envolve a abstinência de alimentos e práticas os quais foram banidos pelo Divino.

A diferença entre prevenção e cura não tem sido considerada suficientemente importante. Ensinai ao povo que é melhor saber como manter-se bem do que como curar as enfermidades. Nossos médicos devem ser sábios educadores, advertindo a todos contra a condescendência própria, mostrando que a abstinência das coisas que Deus proibiu é o único modo de evitar a ruína do corpo e da mente¹⁴⁴.

Parte do trabalho médico, conforme E. G. White, embora possa colocar em risco sua reputação profissional, consiste em apresentar as causas e métodos de cura/enfrentamento de doenças de um modo simples, bem como a importância da abstinência e os riscos presentes no uso de antibióticos.

O médico que tiver força moral para arriscar sua reputação esclarecendo o entendimento por meio de fatos simples, mostrando a natureza da doença e a maneira de evitá-la, e o costume perigoso de recorrer a drogas, terá uma difícil escalada, mas viverá e deixará viver. [...] Caso seja um reformador, ele falará claramente com relação aos falsos apetites e à ruinosa condescendência consigo mesmo no que respeita a vestir, comer e beber, à sobrecarga de efetuar grande quantidade de trabalho em determinado tempo, coisas que têm influência prejudicial no temperamento, nas faculdades físicas e mentais. [...] Hábitos adequados, corretos, observados inteligente e perseverantemente, removerão a causa das doenças, e não haverá necessidade de recorrer às drogas fortes. Muitos prosseguem de um passo a outro com suas condescendências não naturais, o que conduz a um estado de coisas tão antinaturais quanto possível¹⁴⁵.

Assim sendo, os Adventistas do Sétimo Dia conferem à medicina preventiva uma posição de destaque entre as suas crenças relacionadas à saúde, o que faz com que todos os demais elementos identificados por Oliveira (1985) nos livros de E. G. White venham a convergir para a medicina preventiva e a saúde espiritual.

¹⁴⁴ WHITE, 1995, p. 221.

¹⁴⁵ WHITE, 1995, p. 221.

2.2.3 Saúde mental

Oliveira, E. G. White antecipa as descobertas científicas de seu tempo ao descrever sobre a relação existente entre a saúde mental e o corpo, apresentando de modo objetivo os benefícios implicados em estabelecer solidamente tal vinculação¹⁴⁶.

A relação existente entre a mente e o corpo é muito íntima. [60] Quando um é afetado, o outro também o é. O estado da mente afeta a saúde do sistema físico. Se a mente se acha despreocupada e feliz, em virtude da consciência de estar agindo corretamente, e do senso de satisfação por estar promovendo a felicidade de outros, isso cria uma disposição que agirá sobre todo o organismo, produzindo uma circulação mais livre do sangue e dando tona a todo o corpo. A bênção de Deus é um poder salutar, e aqueles que são copiosos em fazer o bem a outros perceberão essa maravilhosa bênção tanto no coração como na vida¹⁴⁷.

Pode também envolver abstinência de alimentos e práticas já consolidadas e autocontrole:

As faculdades mentais e morais dependem da saúde física. Às crianças deve ser ensinado que devem ser sacrificados todos os prazeres e condescendências que interfiram com a saúde. Se às crianças forem ensinados a renúncia e o domínio próprio, elas se sentirão muito mais felizes do que permitindo-lhes a condescendência com desejos de prazeres e de vestuário extravagante¹⁴⁸.

Para E. G. White, o alimento ingerido exerce influência direta sobre a conservação das funções cerebrais, o que acarreta por também beneficiar a mente humana.

O cérebro é o órgão e instrumento da mente, e controla o corpo todo. Para as outras partes do organismo serem sadias, tem de o cérebro ser sadio. E para o cérebro ser sadio, o sangue tem de ser puro. Se, mediante corretos hábitos de comer e beber o sangue for conservado puro, o cérebro será nutrido devidamente¹⁴⁹.

A doença, costumeiramente, conforme E. G. White tem sua origem na mente humana sendo existente unicamente no imaginário do indivíduo. Tal enfermidade poderia ser exterminada se tão somente o enfermo quisesse.

A doença é às vezes produzida, e com frequência grandemente agravada pela imaginação. Muitos que atravessam a vida como inválidos, poderiam ser sãos, se tão-somente assim o pensassem. Muitos julgam que a mais leve exposição lhes ocasionará doença, e produzem-se os maus efeitos exatamente porque são esperados. Muitos

¹⁴⁶ OLIVEIRA, 1985, p. 79.

¹⁴⁷ WHITE, Ellen G. *Mente, caráter e personalidade 1: guia para saúde mental e espiritual*. 5. ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2005, p. 60.

¹⁴⁸ WHITE, 2005, p. 61.

¹⁴⁹ WHITE, 2005, p. 60.

morrem de doença de origem inteiramente imaginária¹⁵⁰.

De acordo com a autora já mencionada, parte das doenças físicas e mentais tem que ver com o egocentrismo.

Muitos são enfermos físicos, mental e moralmente porque têm a atenção volvida, quase exclusivamente, para si mesmos. Poderiam ser salvos da estagnação pela sadia vitalidade de mentes mais jovens e variadas, e pela inquieta energia de crianças. Muito poucos reconhecem os benefícios do cuidado, da responsabilidade e experiência que as crianças trazem à família. ...Uma casa sem crianças é lugar desolado. O coração dos habitantes está em perigo de tornar-se egoísta, de cultivar um amor pela sua própria situação, e consultar seus próprios desejos e conveniências. Acumulam compaixão para si mesmos, mas pouco têm para conceder a outros. O cuidado e a afeição para com crianças dependentes, remove a rusticidade de nossa natureza, faz-nos ternos e compassivos, e influi no desenvolvimento dos elementos nobres de nosso caráter¹⁵¹.

Na perspectiva de E. G. White, grande parte das moléstias apenas encontram sua cura por meio da mente humana.

Grande parte das doenças que afligem a humanidade tem sua origem na mente e só pode ser curada restaurando-se a saúde da mente. Existem muito mais pessoas do que imaginamos, que estão doentes mentalmente. A depressão produz muitos dispépticos, pois o problema mental tem uma influência paralisante sobre os órgãos digestivos¹⁵².

Não obstante, ela sugere que a mensagem das boas novas trazidas pelo cristianismo possa trazer cura para a sociedade, pois, na perspectiva de White, as boas novas da salvação em Cristo, conforme propagadas pelo cristianismo, visam trazer regeneração holística para os seres humanos.

As palavras de nosso Salvador: “Vinde a Mim, [...] e Eu vos aliviarei” (Mateus 11:28) são uma receita, para a cura dos males físicos, mentais e espirituais. Embora os homens hajam trazido sobre si o sofrimento por causa de suas más ações, Ele os olha com piedade. NEle podem encontrar socorro. Grandes coisas fará por aqueles que nEle confiam. [...] O único remédio para os pecados e sofrimentos dos homens é Cristo. Unicamente o evangelho de Sua graça pode curar os males que infelicizam a sociedade. A injustiça do rico para com o pobre, e o ódio dos pobres para com os ricos, ambos têm a raiz no egoísmo; e este, somente pode ser desarraigado pela submissão a Cristo. Ele, unicamente, substitui o cobiçoso coração do pecado pelo novo coração de amor. Pregelhem os servos de Cristo o evangelho com o Espírito enviado do Céu e como Ele trabalhem para o benefício dos homens. Então, hão de se manifestar no abençoar e soerguer a humanidade, resultados cuja consecução seria totalmente impossível pelo poder humano¹⁵³.

¹⁵⁰ WHITE, 2005, p. 60.

¹⁵¹ WHITE, 2005, p. 62.

¹⁵² WHITE, 2005, p. 63.

¹⁵³ WHITE, 2005, p. 66-67.

O desenvolvimento harmônico do homem enquanto um ser holístico, conforme White, apenas pode ser possível por meio do acréscimo das capacidades mentais e espirituais ao uso das capacidades físicas e sociais. Para a autora a pouco mencionada, tal junção conduzirá o homem ao aperfeiçoamento integral.

O desenvolvimento do espírito é um dever que temos para com nós mesmos, a sociedade e Deus. Nunca, porém, devemos imaginar meios de cultivo para o intelecto a expensas do moral e espiritual. E é unicamente mediante o harmonioso desenvolvimento de ambas as partes — as faculdades mentais e morais — que se pode atingir a mais alta perfeição de cada uma¹⁵⁴.

A mente necessita ser exercitada através de um conhecimento que conduza ao aperfeiçoamento, de acordo com E. G. White, o que implica em acrescentar sabedoria sobre as coisas concernentes a estado de vida eterna, conforme descrito na Bíblia.

O que precisamos é de conhecimento que robusteça a mente e a alma, que nos torne homens e mulheres melhores. A educação do coração é de valor incomparavelmente maior que o mero saber dos livros. É bom, mesmo essencial, possuir conhecimento do mundo em que vivemos; mas se deixarmos a eternidade fora de nossas cogitações, sofreremos um fracasso de que jamais nós poderemos reabilitar¹⁵⁵.

Deste modo, E. G. White intercala a saúde física e social a fatores mentais e espirituais que possibilitam o aperfeiçoamento do indivíduo bem como sua ligação com o Divino através do deter-se nos temas concernentes a eternidade.

2.2.4 Saúde espiritual

Vale ressaltar que, para os Adventistas do Sétimo Dia, o atentar em seguir as orientações já mencionadas, em si, já consiste numa atividade de fé que promove a saúde espiritual. Para estes, ter saúde espiritual consiste em aproximar-se, por meio da fé, de Jesus Cristo o qual conduz ao Deus Pai através da leitura da Bíblia, da meditação, do jejum, da oração e do testemunho. Tais disciplinas espirituais visam o aperfeiçoamento das capacidades espirituais dos seres humanos, sua santificação e preparação para um encontro final com o Divino, bem como o compartilhamento da fé aos seus semelhantes em situação oportuna.

A leitura da Bíblia, para os Adventistas do Sétimo Dia, promove a compreensão dos desígnios divinos para os seres humanos, revelando seu caráter e seus feitos em prol da

¹⁵⁴ WHITE, 2005, p. 67.

¹⁵⁵ WHITE, 2005, p. 69.

humanidade. Para E. G. White, a Bíblia constitui a norma de fé e prática para os Adventistas do Sétimo Dia, direcionando até mesmo sua dieta alimentar e hábitos de vida.

Recomendo-vos, caro leitor, a Palavra de Deus como regra de vossa fé e prática. Por essa Palavra seremos julgados. Nela Deus prometeu dar visões nos “últimos dias”; não para uma nova regra de fé, mas para conforto do Seu povo e para corrigir os que se desviam da verdade bíblica. Assim tratou Deus com Pedro, quando estava para enviá-lo a pregar aos gentios¹⁵⁶.

Não obstante, o regime alimentar dos Adventistas do Sétimo Dia, bem como seus hábitos de vida e crenças são oriundas da Bíblia e não dos escritos de Ellen White. Para estes, a declaração supracitada configura-se como um convite de volta à Bíblia, algo próprio às religiões protestantes tradicionais. Tais religiosos alegam seguir o convite bíblico ao estilo de vida edênico antes da tentação e queda. No tocante as predições proféticas de Ellen White, conforme já mencionado, asseguram-se de sua credibilidade pela conformidade com os ensinamentos bíblicos.

Conforme o apóstolo Paulo, é por meio do ouvir a palavra de Deus que a fé surge no coração da humanidade (ROMANOS 10:17). Não obstante, o mesmo apóstolo declara que Deus se manifesta de maneira incontestável por meio da natureza (ROMANOS 1:8-32.) e por meio de seu filho, Jesus Cristo (HEBREUS 1:1 e 2). De igual modo, os adventistas creem que a Bíblia apresenta a Cristo e sua mensagem de salvação da humanidade por meio da fé nele; também creem que a natureza revela o Divino à humanidade e que, por meio do contato com a natureza, os seres humanos também podem obter saúde social e espiritual. De acordo com o que já foi observado, é por meio da fé em Deus que os Adventistas do Sétimo Dia creem que a cura para as moléstias das mais variadas naturezas pode ser obtida.

Os adventistas creem que o contato com a natureza possui propriedades benéficas a todas as áreas da saúde humana, incluindo a saúde espiritual, uma vez que estes creem que a vida humana deve ser um retorno à Deus e ao estilo de vida do Éden. Também creem que, assim como o contato com a natureza e sua biodiversidade, o jejum possibilita a recuperação física dos seres humanos e reestabelece vínculos entre o homem e o Divino. Para estes, em conformidade com o ensinamento bíblico, o jejum não é uma greve de fome, no sentido de tratar-se de uma abstinência de alimento para chamar a atenção de Deus, mas de uma forma de concentrar seus pensamentos e ações num caminhar em direção a Deus (ISAÍAS 58:1-14).

Todavia, E. G. White considera que muitos dos que agora se encontram enfermos poderiam ser curados tão somente por meio da oração e da fé em Deus. Para os Adventistas do

¹⁵⁶ WHITE, Ellen G. *Atos dos apóstolos*. Tatuí São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 2008, p. 10.

Sétimo Dia, a oração auxilia a desenvolver a fé e a confiança no Divino.

Tenho visto frequentemente que os filhos do Senhor negligenciam a oração, especialmente a oração secreta, e isso com frequência; que muitos não exercem aquela fé que têm o privilégio e o dever de exercer, esperando muitas vezes receber aquele sentir que unicamente a fé pode trazer. Sentimento não é fé; ambos são coisas distintas. Toca a nós exercitar a fé; mas aquele sentimento de alegria e as bênçãos, Deus é quem os dá. A graça de Deus vem à alma pelo conduto da fé viva, e está ao nosso alcance exercitar semelhante fé¹⁵⁷.

Os participantes deste grupo religioso creem que a oração promove a cura física, mental, social e espiritual. Estando a prece em conformidade com os desígnios divinos, nada há que a oração não possa reverter.

A oração é a resposta para cada problema da vida. Ela nos põe em sintonia com a sabedoria divina, a qual sabe como ajustar cada coisa perfeitamente. Às vezes, deixamos de orar em certas circunstâncias porque, a nosso ver, a situação é sem esperança. Mas nada é impossível com Deus. Nada é tão emaranhado que não possa ser te mediado, nenhuma relação humana é tão tensa que Deus não possa trazê-la à reconciliação e à compreensão; nenhum hábito é tão profundamente enraizado que não possa ser vencido; ninguém é tão fraco que Ele não possa tornar forte. Ninguém é tão doente que Ele não possa curar. Nenhuma mente é tão obscura que Ele não possa tornar brilhante. Se alguma coisa nos causa preocupação ou ansiedade, paremos de propaga-la e confiemos em Deus por restauração, amor e poder¹⁵⁸.

O testemunho/serviço também compreende parte importante para a saúde espiritual do grupo religioso em estudo, sendo observado por estes como um dos artifícios do processo de prática das disciplinas espirituais anteriores, este aspecto da saúde espiritual será abordado de modo mais abrangente nas próximas sessões deste capítulo.

Discorrendo acerca do serviço/testemunho, E. G. White considera que servindo outras pessoas, o indivíduo estará servindo ao Divino e, simultaneamente, sendo cooperador de Deus.

Como nosso Salvador, achamo-nos neste mundo para servir a Deus. Aqui nos achamos a fim de nos tornarmos semelhantes a Ele no caráter, revelando-O ao mundo mediante uma vida de serviço. Para sermos colaboradores Seus, para sermos semelhantes a Ele, e Lhe revelarmos o caráter, precisamos conhecê-Lo direito. Cumpre-nos conhecê-Lo tal como Ele Se revela a Si mesmo¹⁵⁹.

Para os Adventistas do Sétimo Dia, a saúde espiritual está intimamente relacionada com a saúde física, social e mental. Deste modo, os adventistas consideram que a saúde

¹⁵⁷ WHITE, Ellen G. *Vida e ensinamentos: a trajetória de uma mulher de visão*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2014b, p. 93.

¹⁵⁸ WHITE *apud* COSTA, 2013, p. 5.

¹⁵⁹ WHITE, 2004a, p. 209.

espiritual implica em santificação¹⁶⁰ e preparação diária¹⁶¹ para um dia em que hão de encontrar-se com o Divino.

Achamo-nos agora na oficina de Deus. Muitos de nós somos pedras rústicas da pedreira. Ao apoderar-nos, porém, da verdade de Deus, sua influência nos afeta. Eleva-nos, e tira de nós toda imperfeição e pecado, seja de que natureza for. Assim estamos preparados para ver o Rei em Sua beleza, e unir-nos afinal com os puros anjos celestes no reino da glória. É aqui que esta obra tem de ser efetuada por nós; aqui que nosso corpo e espírito devem ser habilitados para a imortalidade¹⁶².

Vale ressaltar que, para os Adventistas do Sétimo Dia, o processo de santificação não encontra seu paralelo com o perfeccionismo, sendo este último considerado como uma postura radical, extremista e ignorada por este grupo religioso¹⁶³.

2.3 Considerações adventistas sobre mordomia cristã e saúde

Nesta sessão serão analisadas a relação entre a perspectiva Adventista do Sétimo Dia sobre a mordomia cristã, o serviço em prol do semelhante e a saúde, a fim de compreender como tal grupo religioso compreende a relevância das atribuições/práticas cristãs na saúde.

2.3.1 Perspectiva Adventista do Sétimo Dia sobre a mordomia cristã

A expressão *mordomia* deriva do latim medieval, sendo uma desambiguação da expressão *mordomus*, a qual, por sua vez, é a junção dos termos *maior domus*, cujo significado é maior/ministro/administrador da casa. Logo, mordomia é o exercício das funções de um mordomo¹⁶⁴.

Os Adventistas do Sétimo Dia creem que todos os seres humanos são convidados a serem ministros de Deus, ao qual visam servir na vida cotidiana bem como no porvir¹⁶⁵. Tal serviço envolve “reafirmar-se de entrega a Cristo, as quais vão atingindo profundidades cada vez maiores, alcançando o nosso próprio ser, estilo de vida, e o modo como agimos e

¹⁶⁰ Isto é, separar-se para finalidades relacionadas ao que é sagrado.

¹⁶¹ Para maiores elucidacões sobre a compreensão adventista do sétimo dia acerca da *santificação*, veja: WHITE, Ellen G.; LIMA, Durval Stockler de. *A Santificação*. 4. ed. Santo André: Casa Publicadora Brasileira, 1977, p. 73.

¹⁶² WHITE, 1998, p. 44.

¹⁶³ Para maiores elucidacões sobre a compreensão Adventista do Sétimo Dia acerca do perfeccionismo, veja: SILVA, Demóstenes Neves da. *Perfeccionismo e a humanidade de Jesus: uma abordagem bíblica e na perspectiva adventista*. Cachoeira: Centro de Pesquisa de Literatura Bíblica, 2009, p.123.

¹⁶⁴ SCHEFFEL; LESSA, 1997, p. 356.

¹⁶⁵ SMITH *apud* SCHEFFEL; LESSA, 1997, p. 356.

reagimos”¹⁶⁶.

Enquanto mordomos de Deus, os adventistas creem que sobre eles repousa a reponsabilidade de zeladores da natureza e de seus recursos, de seu tempo e de um modo de vida coerente com seu livro sagrado, a Bíblia. Para a IASD, a mordomia cristã apoia-se sobre seis pilares que promovem o desenvolvimento holístico dos seres humanos, a saber: tempo, templo, talento, tesouro, temperança e testemunho.

Os Adventistas do Sétimo Dia observam o tempo como uma dádiva oriunda do Divino aos seres humanos, a qual deve ser bem empregada no dia a dia, tendo em vista que um dia prestarão contas a Deus do tempo que lhes foi concedido. Conforme o ensinamento bíblico, os Adventistas do Sétimo Dia creem que há tempo para todo propósito humano (ECLESIASTES 3:1-8.).

No que diz respeito aos aspectos da mordomia cristã relacionados à saúde, os Adventistas do Sétimo Dia creem que o templo do Divino é o próprio corpo humano onde este habita e devem ser glorificado por meio dos alimentos ingeridos, pensamentos santificados e ações que professem e coloquem em evidência a fé cristã (1 CORÍNTIOS 3:16 e 6:9). É neste prisma que os Adventistas do Sétimo Dia amparam sua crença e prática de abstinência de peixes sem escamas e barbatanas, quadrúpedes e não tem o casco fendido e não ruminam e aves consideradas impróprias para o consumo, conforme prescrito em (LEVÍTICO, 11).

O uso dos talentos, por sua vez, é considerado pelos Adventistas do Sétimo Dia como um elemento da mordomia cristã que promove a edificação coletiva e individual da igreja, enquanto corpo de Cristo, visando um fim proveitoso (EFÉSIOS 2:18-22, 4:7-16). Os talentos e/ou dons espirituais, na perspectiva adventista, tornam o crente útil o Divino, para sua comunidade de fé e para os que se encontram ao redor dos seus termos religiosos, ao passo que ressaltam a importância do bem-estar social e espiritual e da responsabilidade coletiva.

Como mordomos do Divino por meio da criação (GÊNESIS 1:26-28, 2:15-25.) os adventistas creem que cabe a todos os seres humanos o cuidado dos recursos naturais, tais como a água, luz solar e vegetação, bem como toda biodiversidade neles contidos. O quesito tesouro, para a comunidade religiosa supracitada, ressalta a necessidade de contribuir, enquanto membro do grupo religioso, para a propagação de sua mensagem/filosofia de vida através da décima parte dos seus recursos financeiros (dízimos) e de donativos sistemáticos (ofertas/pactos). Tal elemento contribui para os aspectos físicos, sociais e espirituais da saúde, uma vez que convida os seres humanos ao relacionamento direto com a biosfera e seus ecossistemas, lembra o

¹⁶⁶ SCHEFFEL; LESSA, 1997, p. 355.

indivíduo de seu compromisso com os propósitos do grupo e de seu vínculo com o Divino.

Os Adventistas do Sétimo Dia consideram o equilíbrio como uma das virtudes humanas oriundas da atuação do Espírito Santo sobre a vida daqueles que se colocam à disposição do Divino (GÁLATAS 5:22 E 23). Assim sendo, tal grupo religioso considera tal equilíbrio como sendo uma das facetas da mordomia cristã, também chamada de temperança e/ou domínio próprio. Na temperança, nos hábitos diários e alimentares, bem como nos pensamentos, no uso das palavras e no vestuário, os Adventistas do Sétimo Dia creem ser possível obter um desenvolvimento harmônico entre as capacidades físicas, mentais, sociais e espirituais.

Por fim, os Adventistas do Sétimo Dia creem que o cristianismo tem por função primária servir como testemunha de um Cristo vivo aos seres humanos, testificando da veracidade de sua existência e mensagens por meio do testemunho dos cristãos. Para tal grupo religioso, onde os hebreus falharam no cumprimento da missão de anunciar o Divino ao mundo, estes são convidados com todos os demais cristãos a anunciar sua mensagem, quer seja vivida ou falada. Deste modo, o aspecto da mordomia cristã relacionado ao testemunho, para os Adventistas do Sétimo Dia, contribui para as facetas social, físico e espiritual dos seres humanos.

2.3.2 Perspectiva adventista sobre o serviço em prol do semelhante

Para os membros da denominação supracitada, o serviço em prol do semelhante perpassa por todos os aspectos da mordomia cristã, anteriormente mencionada. Neste cenário, os Adventistas do Sétimo Dia se sentem convidados a desviar-se das suas necessidades pessoais e observar de modo mais atento às necessidades daqueles que estão ao seu redor, independentemente de seu credo religioso e tradições culturais. Para a IASD, o serviço em prol do semelhante consiste em responder ao apelo do Divino para, por amor a Deus e ao semelhante, auxiliar “ao desvalido, ao sofredor, ao ferido, aos que estão quase a perecer”¹⁶⁷. Tal motivação encontra-se no amor manifestado pela Divindade aos seres humanos por meio do envio de Jesus Cristo a terra para a salvação dos pecadores, conforme a narrativa bíblica.

Conforme já mencionado, os Adventistas do Sétimo Dia observam o ser humano como um indivíduo holístico, cujas dimensões físicas, mentais, sociais e espirituais são indivisíveis.

¹⁶⁷ WHITE, Ellen G. *Conselhos para a igreja: um guia prático para o povo de Deus*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2007, p. 290.

Deste modo, falar em saúde na IASD é também falar em espiritualidade, em relacionamento pessoal e em comunidade com o Divino. Em relação à negligência no que diz respeito ao cuidado cristão para com o enfermo.

As condições de herança da vida eterna são claramente afirmadas por nosso Salvador da maneira mais simples. O homem que fora ferido e roubado representa aqueles que dependem de nosso interesse, simpatia e caridade. Se negligenciarmos a causa dos necessitados e desafortunados que nos vem ao conhecimento, não importa quem sejam eles, não temos a garantia de vida eterna, pois não estaremos correspondendo aos deveres que Deus sobre nós impõe. Não nos compadecemos ou nos apiedamos da humanidade porque podem não ser de nossa parentela. Vocês têm sido achados transgressores do segundo grande mandamento, do qual dependem os últimos seis. Qualquer que transgredir “em um só ponto, se torna culpado de todos” (Tg2:10). Aqueles que não abrem o coração às necessidades e sofrimentos da humanidade também não abrirão o coração às reivindicações de Deus declaradas nos primeiros quatro preceitos do decálogo. Os ídolos pedem o coração e as afeições, e Deus não é honrado e não reina supremo¹⁶⁸.

Nestes termos, faz-se necessário recordar que para o grupo religioso supracitado, a saúde deve ser preservada (medicina preventiva) e, caso não o possa ser, deve-se primariamente intervir com metodologias saudáveis e naturais no estado patológico do indivíduo só então, caso seja necessário, secundariamente se recorrerá aos fármacos e procedimentos cirúrgicos (medicina remediaria). Assim sendo, o cristão leigo possui responsabilidade no cuidado do cristão enfermo, quer seja por meio de visitas (MATEUS 25:31-46), orações (TIAGO 5:13-18.), aconselhamentos (1 TIMÓTEO 5:23), palavras de ânimo (3 JOÃO 2-4) ou por meio de uso de métodos que possam intervir no estado de necessidade do outro (TITO 3:12-15.)

E. G. White aconselha que, mesmo que o enfermo tenha suas atenções desviadas do seu estado de moléstia, que seja incentivado a considerar a situação de outros enfermos e agir, em nome da fé, por estes doentes.

Muitas vezes são solicitadas orações pelos aflitos, os tristes e desanimados, e isso é correto. Devemos rogar que Deus derrame luz na mente obscurecida, e conforte o coração magoado. Mas Deus só atende às orações em favor dos que se colocam no rumo de Suas bênçãos. Ao mesmo tempo que pedimos por esses aflitos, devemos estimulá-los a se esforçar por ajudar aos que se acham mais necessitados do que eles. Dissipar-se-ão as trevas de seu próprio coração enquanto buscam auxiliar a outros. Ao buscarmos confortar nosso semelhante com o conforto com que nós mesmos somos confortados, a bênção nos é devolvida¹⁶⁹.

Para White, tal comportamento em prol dos mais desvalidos servirá de terapia para os doentes que se predisõem no auxílio aos demais e auxilia o próprio cristão para lidar com suas dificuldades e moléstias.

¹⁶⁸ WHITE, 2007, p. 290.

¹⁶⁹ WHITE, 2004a, p.256.

Um dos mais seguros impedimentos à restauração dos enfermos é o concentrarem a atenção em si mesmos. Muitos inválidos acham que todo o mundo lhes devia mostrar simpatia e dar auxílio, quando o que eles atenção precisam é desviar a atenção de si mesmos e pensar nos outros, e deles cuidar¹⁷⁰.

Para E. G. White a aceleração do processo de cura depende, intrinsecamente, dos aspectos supracitados, portanto a interação social e o cuidado com os outros, surge como ação terapêutica importante, o que entra em contraste com muitas crenças relacionadas ao adoecimento.

Se os que estão padecendo má saúde esquecessem o próprio eu em seu interesse pelos demais; se cumprissem o mandamento do Senhor de ajudar aos mais necessitados que eles, haveriam de compreender a veracidade da profética promessa: “Então, romperá a tua luz como a alva, e a tua cura apressadamente brotará”¹⁷¹.

Corroborando forças ao texto supracitado, E. G. White, afirma que a utilidade humana não deve ser prejudicada nem mesmo em estado de moléstia. Contudo, as debilidades devem ser apresentadas ao Divino, a fim de que ele as tome e capacite o enfermo a atuar em prol dos mais necessitados de atenção e cuidados.

Que o inválido, em lugar de exigir constantemente simpatia, procure comunica-la a outros. Que o fardo de vossa própria fraqueza, dor e aflição, seja lançado sobre o compassivo Salvador. Abri o coração ao Seu amor, e deixai que este flua para os outros. Lembrai-vos de que todos têm provações duras de suportar, tentações difíceis de resistir, e está em vossas mãos fazer qualquer coisa para aliviar esses fardos. Exprimi gratidão e pelas bênçãos que tendes; mostrai apreciação pelas atenções de que sois objeto. Mantende o coração cheio de preciosas promessas de Deus, a fim de que possais tirar desse tesouro palavras que sejam um conforto e vigor para outros. Isso vos circundará de uma atmosfera que será benéfica e enobrecedora. Seja vossa aspiração beneficiar os que vos rodeiam, e encontrareis sempre ocasião de ser úteis, tanto aos membros de vossa própria família, como aos outros¹⁷².

Na perspectiva adventista de cura, saúde e serviço em prol do semelhante, a empatia é uma virtude também a ser desenvolvida pelos profissionais envolvidos no tratamento do paciente¹⁷³.

Deste modo, fica evidente que os Adventistas do Sétimo Dia, quando sadios ou

¹⁷⁰ WHITE, 2004a, p. 256.

¹⁷¹ WHITE, 2004a, p. 258.

¹⁷² WHITE, 2004a, p. 257.

¹⁷³ De igual modo, conforme observado nas citações aos textos de White, os adventistas do sétimo dia creem que o enfermo deve desprender-se do seu estado e desenvolver hábitos/ações de empatia por outro enfermos que estejam em alas próximas a este. Tal grupo religioso crê que cabe aos sadios o dever cristão de, mesmo que não sejam amigos próximos, parentes ou membros da equipe técnica de enfermagem, compadecer-se do enfermo por meio de algum suporte, quer seja físico (remédios, medicamentos, alimentos, auxílio no cuidado doméstico, etc.), financeiro ou espiritual (oração, leitura da Bíblia, visitação, unção, aconselhamento, etc.).

enfermos, são incentivados a abdicar de seu estado de saúde ou moléstia e a considerar as precisões dos demais que estão ao seu redor, ministrando as suas necessidades conforme as suas possibilidades.

Se os médicos se colocassem no lugar daquele cujo espírito se acha humilhado e cuja vontade está enfraquecida pelo sofrimento, que anela palavras de simpatia e segurança, estariam mais preparados para apreciar seus sentimentos. Quando o amor e a compaixão manifestados por Cristo para com o enfermo se misturam aos conhecimentos do médico, a própria presença deste será uma bênção¹⁷⁴.

Deste modo, as ações médicas devem estar associadas a uma postura cristã o que pode potencializar os efeitos dos tratamentos apresentados pelo profissional de saúde. Para corroborar com a literatura utilizada, buscou-se desenvolver um estudo de caso com uso de entrevistas visando perceber as vivências e cosmovisões dos membros da IASD quanto as relações com os processos de adoecimento e cura.



¹⁷⁴ WHITE, 2004a, p. 245.

3 ENSAIO DA PESQUISA DE CAMPO

Para a realização deste estudo buscou-se utilizar o método qualitativo, onde é possível visualizar nas vivências e discursos dos sujeitos, os dados relevantes para o desenvolvimento científico, nesse sentido Chizzotti (1991, p. 79) afirmar que,

A abordagem qualitativa parte do fundamento de que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito. O conhecimento não se reduz a um rol de dados isolados, conectados por uma teoria explicativa; o sujeito-observador é parte integrante do processo de conhecimento e interpreta os fenômenos, atribuindo-lhes um significado. O objetivo não é um dado inerte e neutro; está possuído de significados e relações que sujeitos concretos criam em suas ações.¹⁷⁵

Este estudo se caracteriza como de estudo de caso tendo em vista que é um método que se propõe a realizar,

[...] uma investigação científica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos; enfrenta uma situação tecnicamente única em que haverá muito mais variáveis de interesse do que pontos de dados e, como resultado, baseia-se em várias fontes de evidência (...) e beneficia-se do desenvolvimento prévio de proposições teóricas para conduzir a coleta e análise dos dados.¹⁷⁶

Para tanto foram aplicadas entrevistas semi-dirigidas como forma de coleta de dados, segundo Neto¹⁷⁷

O pesquisador busca obter informes contidos na fala dos atores sociais. Ela não significa uma conversa despreziosa e neutra, uma vez que se insere como meio de coleta dos fatos relatados pelos atores, enquanto sujeitos-objeto da pesquisa que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada. [...] entendida como uma conversa a dois com propósitos bem definidos.¹⁷⁸

Dessa forma a entrevista mostra a sua relevância como técnica, a mesma é composta por 13 questões abertas, no qual o entrevistado pôde relatar seus posicionamentos e vivências quanto ao significado atribuído a doença e/ou estar doente, a cura e/ou ser curado e a fé. Além disso, o entrevistado discorre sobre suas percepções quanto a aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais do ser humano. Também é relatado o tempo em que o entrevistado tem vivenciado

¹⁷⁵ CHIZZOTTI, Antônio. *Pesquisa em ciências humanas e sociais*. 3 ed. São Paulo: Cortez, 1991, p. 25-106.

¹⁷⁶ YIN, Robert K. *Estudo de caso – planejamento e métodos*. 2 ed. Porto Alegre: Bookman. 2001.

¹⁷⁷ NETO, 1994, p. 57

¹⁷⁸ NETO, Otávio Cruz. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (Coord.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 16. ed. Petrópolis: Vozes, 2000, p. 51-66.

ou vivenciou a doença. Outros aspectos discutidos estão ligados ao tratamento e suas relações com a religião professada pelo indivíduo, as contribuições que a fé e a noção da possível intervenção divina no tratamento, têm na experiência com o adoecimento e tratamento.

Nesse sentido é destacado os principais elementos ligados a fé e sua importância para o sujeito no processo de cura e enfrentamento da doença, destacando em que sentido o sujeito percebe o papel do tratamento medicamentoso no processo de cura. Igualmente, são relatadas as percepções de possíveis mudanças de comportamentos, causada pela fé durante o processo do adoecimento. Por fim são percorridas as percepções do sujeito quanto ao apoio do grupo religioso no processo saúde/doença.

Na análise da entrevista foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, foi realizada uma tabela (vide APÊNDICE – C) visando relatar resumidamente os principais aspectos dos temas levantados nas entrevistas.

3.1 Perfil do público

O estudo de campo se baseia na perspectiva de 10 Adventistas do Sétimo Dia sobre os conceitos: *saúde, doença, fé, milagre e cura*. O grupo em questão reside na cidade de Cachoeira situada na região do recôncavo baiano, essa região se localiza a 110km da cidade de Salvador, possuía no século XVIII e XIX o segundo maior porto da Bahia, sendo umas das vilas mais prosperas e populosas do Brasil Colonial, historicamente marcada pelo passado escravista e colonialista sua disposição étnica, sua arquitetura barroca e distinta cultura popular compõem a sua realidade, ademais carrega em sua cultura e costumes marcas do sincretismo religioso vividos no período colonial¹⁷⁹. Segundo o IBGE (2010) a população chega a 32.000 pessoas, destas mais de 16.000 denominam-se católica apostólica, o restante é distribuído entre evangélicos e espíritas e outras denominações.¹⁸⁰ Em relação à economia da região elase distribui entre diversas atividades que variam entre produção rural, feiras livres e turismo¹⁸¹

Com o objetivo de construir uma perspectiva relativa ao papel da fé no enfrentamento

¹⁷⁹ BAIARDI, Amilcar; MENDES, Fabihana S.; RODRIGUES, Wellington Gil. Cosmopolitismo Científico e Culturas Locais: percepções dos avanços da ciência por lideranças religiosas no recôncavo baiano. *Caderno CRH*. Salvador, v. 26, n. 69, p. 433-448, Set./Dez. 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/3476/347632192002/>>. Acesso em: 22 out. 2017.

¹⁸⁰ IBGE. *Censo Demográfico 2010 – Características Gerais da População. Resultados da Amostra*. IBGE, 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/cachoeira/pesquisa/23/22107>>. Acesso em: 22 out. 2017.

¹⁸¹ CASTRO, Armando Alexandre. O patrimônio histórico-cultural e o turismo na Cidade Heroica de Cachoeira-BA: potencialidade x realidade. *Interações, Revista Internacional de Desenvolvimento Local*. Vol. 7, n. 11, p. 113-119, Set. 2005. Disponível em: <<http://www.interacoes.ucdb.br/article/view/503/547>>. Acesso em: 22 out. 2017.

das patologias para esses adventistas foram coletados os relatos dos participantes desta pesquisa. Os sujeitos entrevistados possuem perfil similar, no sentido que possuem poucas discrepâncias em sua história de vida, tendo em vista que todos foram acometidos por alguma doença e procedimentos que possui um nível de complexidade elevado. Entretanto passaram pelo processo saúde/doença em diferentes momentos da vida e por períodos de duração diferentes, tendo uma variação de tempo entre 6 meses a 6 anos. Quanto a escolaridade de modo geral todos os entrevistados possuem nível superior completo, compõem a classe média, sendo 2 do sexo feminino e 7 do sexo masculino, com idade média de 45 anos.

3.2 Análises das entrevistas

Na primeira pergunta foi questionado sobre qual o significado que o sujeito atribuía a doença e/ou estar doente, nessa seção buscou-se compreender a cosmovisão dos indivíduos quanto ao processo de adoecer, essa temática é discutida anteriormente. Foram encontradas nas respostas, falas que atribuem a doença como sendo: *“uma condição”, “um desequilíbrio”, “um processo”, “uma desordem”, “uma descompensação”, “um problema”, “uma alteração”,* que acomete tanto o corpo como outros aspectos do ser humano como aspectos psicológicos e espirituais isso pode ser notado ao observar falas como: *“Quando o bem-estar físico, mental e espiritual estão descompensados e em desarmonia”*.

Quanto as causas das doenças a autora Ellen White descreve:

A doença nunca vem sem causa. O caminho é preparado, e a doença convidada, pela desconsideração para com as leis da saúde. Muitos sofrem em consequência da transgressão dos pais. Embora não sejam responsáveis pelo que seus pais fizeram, é no entanto seu dever procurar verificar o que é e o que não é violação das leis da saúde. Devem evitar os hábitos errôneos de seus pais, e mediante uma vida correta colocar-se em melhores condições.¹⁸²

Na segunda questão foi pedido para os sujeitos relatarem sua percepção quanto ao significado de cura ou estar curado. As palavras que mais se destacam são: *recuperação, reestabelecimento, restauração, reencontro, retorno*. A análise sugere que de modo geral entende-se que a saúde existe como um estado primário do sujeito, onde ao ser acometido pela doença ele se desloca para um estado secundário, o que pode remeter também a ideia de um restabelecimento pleno sem sequelas. Outro aspecto interessante é que em alguns discursos

¹⁸² Cf. WHITE, 2004a, p. 244.

nota-se a percepção da presença da divindade no estabelecimento da cura, relacionando o estado da saúde com a influência de Deus ou sua permissão: “mais eu sei que tudo é conforme a vontade de Deus”. Em outras falas destaca-se a percepção que o adoecer e a cura envolvem o âmbito social no contexto saúde/doença, incluindo nas relações unilaterais com outras pessoas e o meio ambiente uma parte do processo de restabelecimento: “[...] *ser apto a trabalhar e relacionar-se de maneira satisfatória [...] em paz, comigo, com o próximo e, principalmente, com Deus*”.

Como já foi discutido anteriormente os Adventistas do Sétimo Dia acreditam na cura como um processo onde estão envolvidos Deus e o ser humano. Deus concede o dom da cura para que as pessoas alcancem essa graça. Neste sentido é papel do ser humano “empenhar-se em tudo que submeta seus pensamentos e corpo à disciplina de Cristo, o qual deseja nossa integridade, alegria e bem-estar”, essas características básicas como integridade e bem-estar compreendem como saúde, muitas vezes a negligência acaba sendo uma das principais causas do adoecimento. Deste modo a cura se torna um ato cooperativo¹⁸³.

A terceira pergunta foi relativa ao significado que o sujeito atribui a fé, percebe-se nas falas uma compreensão bastante bíblica desse construto alguns fazem citações de versículos para responder a essa questão: *inspirado na biblia é “a certeza daquilo que esperamos e a prova das coisas que não vemos. ”Heb.1:1”*. As palavras que mais se destacam nas entrevistas são: “Crença”, “Confiança”, “Acreditar”, “Certeza”, “Aliança”, “Compromisso”, “Convicção”. A fé é definida como a crença no que aparentemente é impossível o que sugere uma correlação entre fé e religiosidade.

Para a IASD, o processo de cura inicia-se com a convicção promovida pela fé:

Cristo é a fonte da vida. O que muitos necessitam é possuir dEle mais clara compreensão; precisam ser paciente, bondosa, e fervorosamente ensinados quanto à maneira em que podem abrir inteiramente o ser às curativas forças celestes. Quando a luz solar do amor de Deus ilumina as mais escuras câmaras da alma, cessam o desassossego, a fadiga e o descontentamento, e satisfatórias alegrias virão dar vigor à mente, saúde e energia ao corpo¹⁸⁴.

Na quarta questão buscou-se perceber a concepção vigente dos entrevistados quanto a visão holística do ser humano, em sua maioria concordaram com o construto afirmando reconhecer a importância dessa cosmovisão, é possível notar algumas incongruências entre os entrevistados ao afirmarem: “[...] o homem é indivisível no aspecto físico, mental e espiritual. Mas não no social”. O que exclui a ideia de totalidade visto que um aspecto é retirado entrando

¹⁸³ ASSOCIAÇÃO MINISTERIAL DOS ADVENTISTAS DO SÉTIMO DIA, 2008, p.480.

¹⁸⁴ WHITE, 2004a, p. 247.

em conflito com a segunda questão, além disso, percebe-se também a presença da ideia de interdependência presente no pensamento holístico: “[...] são indivisíveis e exercem influência um sobre o outro”. A palavra que mais foi utilizada nas descrições é “*indivisível*” o que pode indicar pouca compreensão do que seria a visão holística ou da questão visto que essa mesma palavra se encontra na pergunta.

Quanto à visão holística a autora adventista White trás:

Quando Adão saiu das mãos do Criador, trazia ele em sua natureza física, intelectual e espiritual, a semelhança de seu Criador. "E criou Deus o homem à Sua imagem" (Gên. 1:27), e era Seu intento que quanto mais o homem vivesse tanto mais plenamente revelasse esta imagem, refletindo mais completamente a glória do Criador. Todas as suas faculdades eram passíveis de desenvolvimento; sua capacidade e vigor deveriam aumentar continuamente. Vasto era o alvo oferecido a seu exercício, e glorioso o campo aberto à sua pesquisa. Os mistérios do universo visível - as "maravilhas d'Aquele que é perfeito nos conhecimentos" (Jó 37:16) convidavam o homem ao estudo. Aquela comunhão com Seu criador, face a face e toda íntima, era o seu alto privilégio. Houvesse ele permanecido fiel a Deus, e tudo isto teria sido seu para sempre. Através dos séculos infindáveis, teria ele continuado a obter novos tesouros de conhecimentos, a descobrir novas fontes de felicidade e a alcançar concepções cada vez mais claras da sabedoria, do poder e do amor de Deus. Mais e mais amplamente teria ele cumprido o objetivo de sua criação, mais e mais teria ele refletido a glória do Criador¹⁸⁵.

A quinta questão remete ao tempo em que o indivíduo está lidando com a doença, neste item existem poucos dados para análise, apenas as variações de tempo e etapa em que cada um está vivenciando o processo de adoecer, destaca-se algumas afirmações de sujeitos que obtiveram a cura, porém há o retorno da patologia “*Tenho lutado há três anos. E agora estou começando uma nova luta*”, nestes casos os sujeitos estão reiniciando um novo processo em busca da cura, em outros casos existem sujeitos que ainda estão acometidos pela doença e não obtiveram a cura “*Desde 2011, artrose. Ainda não curado*”. Entretanto estes sujeitos não demonstram falas com disparidades entre aqueles que já passaram pelo processo de cura em suas entrevistas.

Na sexta questão é levantada a temática sobre a relação da religião no tratamento, a presença de ferramentas religiosas como enfrentamento da doença, destacam-se aspectos relacionados aos princípios de saúde pregados pela IASD já citados anteriormente, das falas podem-se destacar aspectos relacionados à mudança de hábitos “*comecei a mudar algumas coisas na minha alimentação, no princípio de saúde*”; “*Destaco aqui o uso dos remédios da natureza (gratuitos): ar puro, luz solar, água, alimentação saudável, exercício físico e repouso.*”; “[...] fiz uso dos 8 Remédios da natureza e dentre eles um em especial, Alimentação.”; “[...]”

¹⁸⁵ WHITE, 1997, p. 15.

fazendo uso dos recursos naturais”. Outros aspectos citados foram relacionados a fé, oração, confiança em Deus. O que remete a crença da influência da divindade como parte importante para alcançar a cura, além disso, a crença em milagres no processo da cura: “Fé, resiliência [...] Mudanças de hábitos, Oração”; “Amigos e parentes oraram por mim [...]”; “[...] confiança em Deus [...]”; “[...] atribuo minha melhora em sua maior parte a oração que desencadeou um processo chamado milagre”. Esses aspectos foram desenvolvidos ao decorrer deste estudo, esses trechos corroboram para elucidar os discursos dos teóricos.

Os remédios naturais são parte da filosofia da IASD de modo geral os adventistas creem e estimulam o uso da água, luz solar, ar puro, alimentação natural, atividade física, repouso, temperança e confiança em Deus como sendo recursos naturais que auxiliam na prevenção, cura e enfrentamento de doenças¹⁸⁶.

A sétima questão tem grande relação com a questão anterior, buscou-se aqui questionar a crença na influência divina no processo de cura e o papel dessa crença na vida dos participantes da pesquisa. Percebe-se a utilização da fé como mecanismo de enfrentamento da doença em falas como: “Há momentos que parece que não acreditamos em nada e há outros momentos que se não for a certeza de um Deus vivo, não suportaríamos”; “[...] fé nos ajuda buscar e aceitar a vontade divina[...]”; “A fé conforta e dá esperança, nos prepara para recebermos e aceitarmos a vontade de Deus”; “A própria Fé e do meu relacionamento com Deus”; “Acredito que há sim relação entre a Cura e a Fé. Deus ele age quando esgotamos a nossa capacidade, por isto quando Ele age, chamamos de milagre”; “A minha fé me dava esperança diante da morte [...]”; “devo isso a oração de fé e a intervenção de um Deus”; “a fé (confiança em Deus) me ajudou [...] trazia conforto e segurança [...]”; “posso dizer que a intervenção divina foi fator preponderante para que eu esteja vivo”. Muitas dessas falas remetem a crença de que a cura que alcançaram foi um ato sobre natural ou milagre, desse modo relacionam a fé a várias etapas do tratamento.

Na oitava questão foram discutidos os aspectos relacionados a fé no enfrentamento da doença foi pedido para que o entrevistado relatasse o que ele acreditava ser o mais importante, muitos dos relatos apresentam aspectos relacionados aos benefícios da confiança e da esperança, como frutos da fé, “Confiança só podemos confiar em quem conhecemos, quanto conhecemos, mais confiamos”; “Esperança a fé nos traz esperança, alegria em saber que o melhor está reservado para você”; “Certeza da presença de Deus ao lado do enfermo não certeza de cura, mas que tudo está nas mãos de Deus é que Ele se preocupa com seus filhos enfermos”.

¹⁸⁶ LEMOS, Francisco; SANTOS, Zinaldo A. *Remédios de Deus: 8 recursos naturais para viver mais e melhor*. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 2008, p. 112.

Esses aspectos são vistos como essenciais para o desenvolvimento da fé, além desses aspectos nota-se a presença de outros pontos relevantes como a crença na vida eterna: “Entendo que sou peregrino nesse mundo e que o meu alvo a ser alcançado é a vida eterna que o Senhor Jesus preparou para mim e todos aqueles que O aceitarem como seu Salvador”. Esses pontos relacionam-se intrinsecamente as crenças religiosas presentes na IASD.

Na nona questão levanta a visão dos entrevistados quanto aos tratamentos convencionais alopáticos e seu papel no enfrentamento da doença. Em muitas falas destacam-se aspectos relacionando os medicamentos, como instrumento divino para alcançar a cura: “Deus proveu os remédios para aliviar a dor e ajudar”; “[...] cooperamos com Deus quando usamos medicamentos”. Em outras falas destacam-se a ideia de que a medicação fosse fruto dos dons dados por Deus para o homem: “Deus concedeu ao homem capacidade de desenvolver substâncias curativas [...]”; “Deus concedeu sabedoria aos homens para desenvolverem meios para amenizar o sofrimento do ser humano”; “Deus dá inteligência e sabedoria aos médicos e os utiliza como seus instrumentos para o processo de cura”. Porém percebe-se que a fé é um aspecto mais relevante para eles do que o tratamento com a medicação em si, “Só não os coloco antes da fé. E pela fé, até os placebos produzem efeitos”.

Na décima questão foi levantada a presença da medicação durante o tratamento das doenças. De modo geral todos os sujeitos declararam que em algum momento do tratamento fizeram uso de medicação, porém com o objetivo de reduzir a dor atribuindo um papel secundário a medicação: “analgésicos para dores intensas assim proporcionando ao corpo alívio”; “Foram utilizados e ajudaram, mas não tiram os méritos do milagre ocorrido”; “tratamento fiz uso da quimioterapia paralelamente ao uso dos recursos naturais com acompanhamento da medicina natural”.

Na décima primeira questão buscou-se compreender quais as mudanças geradas no processo do tratamento, como as crenças religiosas influenciaram na produção de novos comportamentos e hábitos durante e após o tratamento: “passei a fazer muitas coisas que antes não fazia”; “mudança significativa, tanto os hábitos, comportamento, condutas, maneiras de enxergar as coisas e principalmente o meu relacionamento com Deus”; “mudei a questão da forma como encarar a vida”; “Mais líquidos: água, sucos; banhos de Sol, exercícios físicos, fisioterapia, ar puro; Vida menos acelerada”. Além desses houve aqueles que perceberam a importância dos hábitos que já possuíam: “[...] confirmou alguns hábitos como corretos. Principalmente com respeito a alimentação”; “Não diria que produziu mudanças, apenas confirmou o que eu sabia e já praticava”. De modo geral foram produzidas mudanças nas formas de ver a vida e no relacionamento com Deus: “uma reflexão mais profunda quanto a fé”;

“relacionamento com Deus se tornou mais próximo criando um laço dependência que antes muita das vezes não erra tão nítido” Dentre as respostas destaca-se um trecho onde o sujeito traz uma reflexão sobre sua fé o qual existe a ideia de aceitação a vontade divina quanto a cura da doença: “Fé não é impor a Deus o resultado almejado, mas é confiar Nele. Esperar segundo sua sabia vontade. É a certeza de que se Ele quiser, Ele pode”.

Na décima segunda questão foi levantada a percepção dos sujeitos em relação a forma como sua comunidade de fé, percebia os seguintes construtos: fé; doença; cura; relacionamento entre fé e cura; remédios, doença e cura; relação entre fé e hábitos/comportamento/conduita. De modo geral foram descritos de forma similar as definições dadas anteriormente o que pode indicar que os sujeitos tendem a perceber a perspectiva do outro de uma forma muito proximidade da sua percepção “Acredito que no geral temos a mesma filosofia quanto a esses itens, inclusive um vasto material da escritora Ellen White sobre esse assunto”.

Quanto ao construto “fé” as definições foram: “Fundamental para estarmos perto de Deus e fazermos sua vontade”; “Certeza de que nada foge do controle de Deus”; “necessária para a vida”; “Confiar em Deus, e crer naquilo que não se pode ver”; “uma força adquirida e experimentada no cotidiano”; “Certeza das coisas que não se vê”.

Quanto ao construto “doença” são atribuídos a diversas causas como, consequência do pecado, a males que presentes no mundo, consequência de mudanças: “Resultado de uma série de mudanças em nossa vida, social, espiritual, climática, hábitos”; “consequência de um mundo de pecado”; “um mal proveniente do afastamento de Deus e dos males que nos cercam que pode ser evitado por prevenções indicadas por homens e reveladas nas Escrituras Sagradas”; “Um problema como consequência do pecado no mundo”; “um desconforto que objeta o físico, a mente e o espirito”; “Consequência do Pecado”.

Em seus escritos Ellen White desenvolve uma percepção muito disseminada na IASD, a crença de que a doença pode ser originada não apenas por maus hábitos alimentares, mas também por negligência.

O maior número, todavia, sofre devido a sua própria direção errônea. Desatendem aos princípios de saúde por seus hábitos de comer e beber, vestir e trabalhar. Sua transgressão das leis da natureza produz os infalíveis resultados; e, ao sobrevir-lhes a doença, muitos não atribuem seu sofrimento à verdadeira origem, mas murmuram contra Deus por causa de suas aflições. Mas Deus não é responsável pelo sofrimento que se segue ao menosprezo da lei natural¹⁸⁷.

Quanto ao construto “cura”: “É um processo lento e se estiver dentro dos planos de

¹⁸⁷ WHITE, 2004a, p. 234.

Deus”; “Processo de restauração em um sentido holístico, não apenas físico”; “Providência de Deus, mas com a nossa colaboração”; “processo que se pode obter por vias naturais, farmacológicas e às vezes por via sobrenatural”; “Uma dádiva de Deus que pode ser por meio de um milagre e também da utilização de pessoas (Profissionais de saúde) como instrumentos seus para levar a cura para outras pessoas”; “O momento quando a energia física e mental é totalmente recuperada”; “reestabelecimento de um enfermidade”.

Quanto ao construto “relacionamento entre fé e cura” percebe-se que em alguns relatos indicam a importância, mas não como sendo fator determinante: *“Importante, mas não determinante. Fundamental para o enfermo”*; outros aspectos são relatados: “A fé te deixa mais calmo e em paz, na certeza que tem um Deus poderoso que luta por você e que a vitória está certa, o que fortalece seu emocional, contribuindo para o seu bem-estar”; “uma evidência demonstrada, por vias empíricas, por pesquisas e experimentos científicos e por via sobrenatural”; “Confiança em Deus é um meio de prevenção de doenças, como também ajuda a combatê-las, por levar a pessoa ter um pensamento positivo”; “para o cristão é intrínseco”; “Os remédios são as soluções humanas para a cura de doenças”;

Em relação a esse fator a escritora Ellen White relaciona a fé a cura como fator importante e capaz de restaurar a saúde.

Grande sabedoria é necessária no trato das doenças produzidas pela mente. Um coração dolorido, enfermo, um espírito desalentado, requerem um brando tratamento. Muitas vezes um problema doméstico está, como um câncer, corroendo até a própria alma, e enfraquecido pelo pecado minando o organismo e desequilibrando a mente. É mediante uma terna simpatia que esta classe de doentes pode ser beneficiada. O médico deve conquistar-lhes primeiro a confiança, encaminhando-os depois ao grande Restaurador. Se sua fé pode ser dirigida para o verdadeiro médico, e são capazes de confiar em que lhes tomou o caso nas mãos, isso trará alívio ao espírito, dando muitas vezes saúde ao corpo¹⁸⁸.

Quanto ao construto “Remédios, doença e cura” os posicionamentos são em sua maioria ligadas a percepção da importância do tratamento alopático para obter a cura: “Creio que seja um conjunto”; “Providência, ajuda, restauração”; porém percebe-se uma concepção espiritualizada sobre o papel da medicação nos tratamentos, confirmando uma perspectiva já discutida anteriormente “utilizar os remédios que saíram das mãos de homens os quais Deus deu sabedoria para produzirem, como resultado, vem a cura”; “Uma tríade que não deveria ter lugar se o pecado e a falta de compromisso com a sustentabilidade não existisse nesse mundo”; “Meios que Deus também utiliza para efetuar milagres”; “há uma estreita relação, embora em

¹⁸⁸ WHITE, 2004a, p. 244.

alguns casos (no óbito) por exemplo, só a doença vence”; “Os remédios são as soluções humanas para a cura de doenças”.

Quanto ao construto “Relação entre fé e hábitos/comportamento/conduto” percebe-se a crença de significados agregados à fé que trazem benefícios a saúde: “Recentemente li uma matéria científica que a fé, a oração tem um grande poder na vida do ser humano, principalmente quando ele está enfermo”; outros pontos mostram a fé como uma forma de aproximação da divindade e que essa relação gera cura “A verdadeira fé move ou impulsiona as pessoas para mais perto de Deus e de uma condição de cura”; a fé como um comportamento “Meu comportamento/conduto e hábito pode confirmar minha fé ou não”; “seu comportamento conduto e hábito vão dizer mais sobre sua fé do que palavras” a fé e a conduto como atitudes de prevenção de doenças “A fé em Deus e a prática de hábitos saudáveis poderiam nos condicionar a uma vida com mais qualidade e menos doenças”; percepções da fé como um fator unicamente espiritual “A Fé é importantíssima para a vida cristã e crescimento espiritual das pessoas”; percepção da fé como algo além do hábito “A fé pode e deve ser um hábito do cristão porém os hábitos não representam a fé”.

Na décima terceira questão fora pedido para que pudessem relatar sobre o apoio religioso. De modo geral todos os entrevistados receberam apoio religioso “Recebi apoio de diversas religiões”; “Apoio dos irmãos da igreja”; “Recebi sim. Desde o primeiro momento em que soube da doença”; “recebi no início esse apoio através de pastores, pessoas da igreja”; “Tive apoio espiritual da comunidade de fé”. Grande parte do apoio recebido refere-se a visitas, orações e cultos, aspecto fundamental para a busca de apoio dentro da IASD como já foi discutido anteriormente: “Muitas pessoas oraram e oram por mim”; “Recebi visitas e a presença de muitos amigos. Minha família também”; “esforço coletivo no sentido de buscar a restauração, trazendo palavras de ânimo, motivação, esperança”; “ela intercedeu em oração por mim”; “Apoio dos irmãos da igreja como visitas, orações”; “recebi em casa e no hospital visita de amigos e familiares e pastores para orar comigo”; “apoio através de pastores, pessoas da igreja que vieram me visitar e algumas até que cuidaram de mim no hospital, cultos com meus familiares”; “muito oravam pela minha cura”; “apoio espiritual da comunidade de fé visita, oração, serenata. Textos motivadores, presenças alegres e festivas”; “havia pessoas de todo o Brasil orando”

3.3 Congruências e dessemelhanças verificadas

A partir das análises feitas nas entrevistas buscou-se reunir a partir dos conceitos *saúde, doença, fé, milagre e cura* uma síntese com base nos trechos referentes aos relatos coletados:

Sendo assim saúde é compreendida como um estado inicial e inerente, dependente de vários aspectos da vida percepção holística do ser humano. Em concordância com esse conceito a Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um perfeito bem-estar físico, mental e social, isso pode demonstrar algum tipo de influência na formação desse conceito da OMS sobre esses membros, essa percepção da saúde também condiz com os conceitos de Ellen G. White já discutidos nesse estudo no capítulo 2. O risco aqui nessa percepção é um enrijecimento dos conceitos de “perfeita” e “bem-estar” que sofrem efeitos subjetivos em sua compreensão e vivencia. Corroborando com essa última afirmativa SEGRE e FERRAZ (1997) trazem uma discussão sobre esses conceitos compreendidos como “objetivos” relativos a saúde, apresentando a saúde como um conceito mais subjetivo, menos cristalizados. Apresentando a partir de teorias psicanalíticas e das ciências médicas relativas a psicossomática um conceito de saúde voltado a vivencia do sujeito e sua compreensão de suas relações de bem-estar e saúde¹⁸⁹.

Neste mesmo contexto os entrevistados compreendem doença como algo gerada pelo pecado, um mal evitável com práticas de hábitos saudáveis, desconforto mental, físico e espiritual podendo ser um ou mais dos três aspectos citados. Resultado de mudanças de hábitos de vida de aspectos sociais, físicos, espirituais. Em parte, a conceituação dada pelos discursos abarca os preceitos da OMS, de doença não apenas como ausência de saúde, mas como a ausência de bem-estar. De igual forma abarcam também cosmovisão dos autores adventistas já supracitados nos capítulos anteriores, pois o estado de doença se manifesta através de agressões a saúde, degradando o estado de bem-estar. A autora Ellen G. White traz uma perspectiva do conceito de doença como algo proveniente de transgressões aos hábitos saudáveis, não necessariamente fechando a definição, apresentando-a de forma generalista.¹⁹⁰ A OMS utiliza um conceito mais amplo de doença na contemporaneidade, foi criado uma Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, onde descreve buscando nortear o que poderia ser concebido dentro do campo do conceito de doença, o conceito criado pela OMS

¹⁸⁹ SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. *Rev. Saúde Pública*. São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, out. 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000600016>. Acesso em: 22 out. 2017.

¹⁹⁰ WHITE, 1998, p. 173.

está diretamente vinculado a funcionalidade, tanto no sentido positivo, como no sentido negativo, nesse caso compreendido como incapacidade. Esse conceito abarca as diversas esferas em que o ser humano se insere, considerando aspectos biológicos, psicológicos e sociais¹⁹¹.

O conceito Fé construído a partir das falas dos entrevistados remete a hábito cristão, comportamento, confiança em Deus, crer, ter a certeza que Deus está no comando. O conceito de fé é bem complexo, muitos teóricos buscaram definir a concepção de fé, dentre eles Tillich (1959) traz uma definição de fé que abarca de forma satisfatória a complexidade conceitual:

Fé é direcionamento para o incondicional através de símbolos do condicionado. Cada ato de fé tem, pois, um duplo sentido: ele se dirige de modo imediato para um objeto sagrado. Mas ele não visa o objeto, e sim o incondicional que está expresso simbolicamente no objeto. A fé transcende a imediaticidade de cada coisa em direção ao fundamento e abismo sobre o qual se apoia¹⁹²

Essa conceituação alarga os conceitos trazidos pelos entrevistados, conduzindo a uma análise para uma maior profunda da abstração fé.

Quanto a compreensão de Milagre a análise das entrevistas permitiu construir o conceito como sendo uma ação sobrenatural através de instrumentos ou ação direta, realizada através de vias naturais ou sobrenaturais. Para Hume (1980) o conceito de milagre retoma influencias de filósofos como Santo Agostinho e Santo Tomás de Aquino compreendendo milagre como “uma transgressão da lei natural por uma volição particular da divindade ou pela intervenção de algum agente invisível”¹⁹³. Os conceitos apresentados aparentemente se complementam, entretanto há uma contraposição, pois, a conceituação dos entrevistados considera vias naturais como parte do conceito de milagre, mostrando assim uma crença constante da ação divina sobre o homem, entretanto para Hume a compreensão desse construto remete ao inexplicável por vias naturais, ao que a ciência não consegue formular uma compreensão empírica.

A concepção de Cura desenvolvida pelos relatos é de que a mesma é um processo de restauração da saúde por vias naturais ou sobrenaturais, dentro da permissão divina, dádiva de Deus.

¹⁹¹ FARIAS, Norma; BUCHALLA, Cassia Maria. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 187-193, jun. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2005000200011>. Acesso em: 24 out. 2017.

¹⁹² TILLICH, Paul. *Gesammelte Werke*. Stuttgart: Evangelisches Verlagswerk, Vol. I: Frühe Hauptwerke, 1959, p. 332.

¹⁹³ HUME, David. *Investigação sobre o entendimento humano*. Trad. Leonel Vallandro. 2 ed. (Col. “Os Pensadores”, vol. V.). São Paulo: Abril Cultural, 1980.

Para Tillich (2005) a cura pode ser compreendida perpassando por várias dimensões humanas que tem entre si não tem nem independência absoluta nem tampouco dependência total, elas englobam aspectos psicológicos, biológicos e relacionados também a ação curativa da “Presença Espiritual”¹⁹⁴.

Essa análise da percepção de cura aproxima-se do conceito de tratamento ou terapêutica, Coutinho (2008) ao utilizar o dicionário de termos técnicos em medicina traz em sua obra um conceito de cura como sendo uma terapêutica que foi efetiva, uma correção total e definitiva de alguma deformação ou lesão.¹⁹⁵Ribeiro (1998)propõe um conceito de cura a partir da fenomenologia-existencial onde o a percepção individual da vivencia humana torna-se o maior parâmetro para a cura.¹⁹⁶Martin(1996) a partir de sua análise da teoria de Moreno conceitua a cura como uma experiência, como algo vivenciado pelo sujeito¹⁹⁷.

Esses conceitos de cura levantados culminam conceitualmente no termo de “restauração”, dessa forma ela é vivenciada, além disso é vista como efetiva em seu processo.

Ao correlacionar as definições produzidas a partir das entrevistas com os teóricos pertencentes a IASD pode-se notar algumas similaridades quanto a aspectos relacionados a *saúde, milagre e cura*, no qual as definições atribuídas a esses construtos se assemelham as definições discutidas pelos teóricos da IASD supracitados. Quanto as disparidades em relação as definições *doença e fé* pode-se notar, que em suas definições, elas fogem em alguns aspectos, do que já foi dito nas citações anteriores, dos principais autores da IASD, a esse respeito pode-se inferir a influência de aspectos socioculturais. Esta diferença pode alterar a compreensão e as práticas gerando uma disparidade entre a teoria e a vivência dos participantes deste estudo¹⁹⁸.

¹⁹⁴ TILLICH, Paul. *Teologia Sistemática*. São Leopoldo: Editora Sinodal, 2005, p. 717.

¹⁹⁵ COUTINHO, Leo Meyer. *Hahnemann*. São Paulo: Biblioteca24horas, 2008, p. 98.

¹⁹⁶ RIBEIRO, Walter. *Existência Essência*. São Paulo: Summus Editorial, 1998, p. 112.

¹⁹⁷ MARTIN, Eugenio Garrido. *Psicologia do encontro: J. L. Moreno*. São Paulo: Editora Agora, 1996, p. 263.

¹⁹⁸ TERIXEIRA, Carlos Flavio. *Repensando a religião: debates sobre teologia, Estado e cultura*. Engenheiro Coelho, São Paulo: Unaspess. 2011, p. 212.

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como premissa perceber a perspectiva de membros de IASD em relação aos construtos “saúde, doença, fé, milagre e cura”. Para tanto buscou-se contextualizar na história e nas mais diversas religiões os construtos supracitados. Além disso, se propôs identificar algumas características presentes nas denominações de cunho protestante, que mostra a sua cosmovisão sobre o tema deste estudo. A pesquisa utilizou como ferramenta primordial a entrevista com membros da IASD na cidade de Cachoeira-BA, visando localizar nos discursos aspectos que estão relacionados com os construtos chave e a literatura mais conhecidos da denominação.

A IASD é uma denominação presente em diversos países e busca como princípio a unidade de seus membros, deste modo é imprescindível ter pesquisas como estas que trazem reflexões das formas como os membros vivenciam sua fé e suas crenças. Além disso, perceber as diferenças entre as percepções dos sujeitos sobre os construtos auxilia no acompanhamento do arcabouço dos conhecimentos que estão sendo gerado nos membros, o que facilita a produção de medidas interventivas que promovam a manutenção das crenças fundamentais da denominação.

Ao comparar as perspectivas das denominações deste estudo, percebe-se a presença de peculiaridades entre as crenças religiosas cristãs, a saber, quanto a construção e vivência dos processos descritos nesta pesquisa. Além disso, em cada uma delas é dado um foco diferente dentro de seu sistema religioso. Para as denominações neopentecostais a cura e o milagre são formas de confirmação de sua fé, deste modo ser aceito por Deus consiste em vivenciar as experiências sobrenaturais na própria vida.

Já para as demais denominações citadas neste estudo, percebe-se um foco maior em outros aspectos da vida religiosa, como a vida após a morte e condutas de saúde. Apesar disso, crenças na ação sobrenatural sobre a vida do homem são ainda valorizadas, não deixando assim, de crer na existência de milagres e curas, mas compreendendo de uma perspectiva diferente a ação do sobrenatural na condição humana.

Para os adventistas fica evidente que a crença da ação divina em prol da cura, em certa medida, está relacionada com a ação humana, que pode variar entre a busca prevenção, cuidados com a saúde e busca por tratamentos na medicina natural ou alopática, o que contrasta bastante com os discursos das igrejas neopentecostais. Percebe-se neste estudo uma tendência no discurso da IASD, que direcionam a crença de menor ação direta da divindade na vida do ser humano, dando maior credibilidade aos recursos disponíveis na natureza e aos conhecimentos

e comportamentos humanos, o que sugere um possível enfraquecimento das crenças na atuação divina e fortalecimento de crenças vinculadas a capacidade humana de lidar com as doenças e os processos de cura.

Entretanto a coleta de dados mostrou que as crenças na ação direta do sobrenatural na vida humana fazem parte das vivências dos membros que participaram deste estudo, através de seus relatos foi possível constatar que ao olhar os processos da recuperação e tratamento das doenças os sujeitos são capazes de localizar a ação divina em sua experiência, o que sugere que apesar das crenças em ações preventivas e práticas de saúde, as crenças de ação direta da divindade nos processos de saúde/doença ainda permanecem.

Vale ressaltar que aspectos ligados a cultura são componente modeladores da cosmovisão do sujeito, deste modo o estudo surge como piloto para extensões maiores que possam abarcar mais regiões contribuindo para uma leitura mais ampla e detalhada dos objetivos propostos.



REFERÊNCIAS

AGNOLIN, Adone. *História das religiões: perspectiva histórico-comparativa*. São Paulo: Editora Paulinas, 2013.

AROUETTE, François Marie; DIDEROT, Denis. *Tratado de Metafísica*. São Paulo: Abril, v.4, pp.13-30, 1973.

ASSOCIAÇÃO MINISTERIAL DOS ADVENTISTAS DO SÉTIMO DIA. *Nisto cremos: as 28 crenças fundamentais da Igreja Adventista do Sétimo Dia*. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 2008.

BAUMAN, Zigmunt. *Vida para Consumo*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

BAIARDI, Amilcar; MENDES, Fabihana S.; RODRIGUES, Wellington Gil. Cosmopolitismo Científico e Culturas Locais: percepções dos avanços da ciência por lideranças religiosas no recôncavo baiano. *Caderno CRH*. Salvador, v. 26, n. 69, p. 433-448, Set./Dez. 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/3476/347632192002/>>. Acesso em: 22 out. 2017.

BEZERRA, Karina. História geral das religiões. *Paralellus Revista de estudo de religião*. Universidade Católica de Pernambuco. 2011. Disponível em: <<http://www.unicap.br/observatorio2/wp-content/uploads/2011/10/HISTORIA-GERAL-DASRELIGIOES-karina-Bezerra.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2017.

BIAZZI, Eliza de Mello Soares. *O maravilhoso poder das plantas*. 22. ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2011.

CASTRO, Armando Alexandre. O patrimônio histórico-cultural e o turismo na Cidade Heroica de Cachoeira-BA: potencialidade x realidade. *Interações, Revista Internacional de Desenvolvimento Local*. Vol. 7, n. 11, p. 113-119, Set. 2005. Disponível em: <<http://www.interacoes.ucdb.br/article/view/503/547>>. Acesso em: 22 out. 2017.

CÉSAR, E. L. *História da evangelização do Brasil: dos jesuítas aos neopentecostais*. Viçosa: Ultimato, 2000.

CHIZZOTTI, Antônio. *Pesquisa em ciências humanas e sociais*. 3 ed. São Paulo: Cortez, 1991.

CONVENÇÃO BATISTA NACIONAL. *Manual básico Batista nacional e manual da ORMIBAN*. 2 ed. Brasília-DF, 1986.

CORREIA, Helda Celene Garcia. *A viagem nos descobrimentos como promoção da interculturalidade: a circum-navegação do globo por Fernão Magalhães. Consequências e contributos culturais*. Dissertação (Mestrado em Comunicação Pública, Política e Intercultural). Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10348/3183>>. Acesso em: 11 jun. 2017.

COSTA, Miguel Pinheiro. *Jornada II – Adoração e saúde*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2013.

COUTINHO, Leo Meyer. *Hahnemann*. São Paulo: Biblioteca 24 horas, 2008.

CRAIG, William Lane. *Apologética contemporânea: a veracidade da fé cristã*. 2. ed. São Paulo: Vida Nova, 2012.

DEDEREN, Raoul (Ed.). *Tratado de teologia Adventista do Sétimo Dia*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2011.

DOMINGOS, Luís Tomás. A complexidade da dimensão religiosa da medicina Africana tradicional. *Mneme – revista de humanidades*. Caicó, v. 15, n. 34, pp.167-189, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/mneme/article/view/7108>> Acesso em: 18 jun.2017.

DONNANGELO, Cecília. *Saúde e sociedade*. São Paulo: Duas Cidades, 1979.

FARIAS, Norma; BUCHALLA, Cassia Maria. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 187-193, Jun. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2005000200011>. Acesso em: 24 out.2017.

FINLEY, Mark A. *Tempo de esperança: 24 horas para você renovar suas energias*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2009.

_____.; LANDLESS, Peter. *Viva com esperança: segredos para ter saúde e qualidade de vida*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2014.

FLORES, Lucio P. *Adoradores do sol: reflexões sobre a religiosidade indígena*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

FORTES, Luiz Roberto Salinas. *O iluminismo e os reis filósofos*. São Paulo: Editora Brasiliense, 2004.

FREYRE, Gilberto. *Casa-grande e senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal*. 48. ed. São Paulo: Global, 2003.

GOMBRICH, Ernst Hans. *A História da Arte*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p.425-449, 1981.

HAHN, Carl J. *História do culto protestante no Brasil*. (Tradução: Mendonça, A. G.). 2 ed. São Paulo: ASTE, 2011.

HODGE, A. A. *A confissão de fé de Westminster comentada*. Recife: Os Puritanos, 2013.

HUME, David. *Investigação sobre o entendimento humano*. Trad. Leonel Vallandro. 2 ed. (Col. “Os Pensadores”, vol. V.). São Paulo: Abril Cultural, 1980.

_____. *Historia natural da religião*. São Paulo: UNESP, 2005.

IBGE. *Censo Demográfico 2010 – Características Gerais da População*. Resultados da

Amostra. IBGE, 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/cachoeira/pesquisa/23/22107>>. Acesso em: 22 out. 2017.

JANSON, H. W.; JANSON, A. F. *Iniciação à história da arte*. 3. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009.

KOENIG, Harold G.; ABREU, Iuri. *Medicina, religião e saúde: o encontro da ciência e da espiritualidade*. Porto Alegre: L&PM, 2012.

LA MARCA, Lidia. *Sinta-se bem! Guia médico natural para a mulher*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2011.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Fundamentos de metodologia científica*. 7. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

LANDMANN, Jayme. *Judaísmo e medicina*. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1993.

LARAIA, Roque de Barros. *Cultura: um conceito antropológico*. 14 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

LASS, Herbert E. *Mensageira do Senhor: o ministério profético de Ellen G. White*. 3. ed. São Paulo editora: Casa Publicadora Brasileira, 2009.

LAUTER, Gabriel G. Os desafios da hermenêutica na pós-modernidade: um estudo introdutório sobre o pós-modernismo e sua influência na interpretação bíblica. *Revista Batista Pioneira*. V. 3, n. 2, p. 261-276, 2014. Disponível em: <<http://revista.batistapioneira.edu.br/index.php/rbp/article/view/60/73>>. Acesso em: 19 jun. 2017.

LECHLEITNER, Elizabeth. *A Igreja Adventista de Sétimo Dia surgiu a partir do entusiasmo religioso do século 19*. General Conference of Seventh-day Adventists. 2013. Disponível em: <<https://www.adventist.org/pt/informacoes/historia/artigo/go/-/a-igreja-adventista-do-setimo-dia-surgiu-a-partir-do-entusiasmo-religioso-do-seculo-19/>>. Acesso em: 18 jun. 2017.

LEMOS, Francisco; SANTOS, Zinaldo A. *Remédios de Deus: 8 recursos naturais para viver mais e melhor*. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 2008.

LEWIS, C. S. *Milagres*. São Paulo: Editora Vida, 2006.

LIEDKE, Abigail R. *Guia para ministros*. 5. ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1995.

LOPES, Augustus Nicodemus. *A Bíblia e seus intérpretes – Uma breve história da interpretação*. São Paulo: Cultura Cristã, 2007.

LOPES, Marcelo. Saúde e salvação: Questões de fundo e três cosmovisões religiosas acerca da cura. *Saeculum – Revista de História*. João Pessoa, n. 31, jul./dez. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/srh/article/view/13/13823>>. Acesso em: 17 jun. 2017.

_____; ALVES, Robson M. A cura nas religiões: uma visão histórica panorâmica. *Religare*, v. 11, n. 2, pp. 296-316, 2014. Disponível em:

<<http://www.okara.ufpb.br/ojs2/index.php/religare/article/view/22269/12360>>. Acesso em: 15 jun. 2017.

MAGALHÃES, José A. R. *A filosofia hermenêutica e a questão do método no direito*. Dissertação (Mestrado em Direito). Universidade Federal do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://publicadireito.com.br/artigos/?cod=ceadc8a6adc7928c>>. Acesso em: 16 jun. 2017.

MARIANO, Ricardo. *Neopentecostais sociologia do novo pentecostalismo no Brasil*. 2 ed. São Paulo: Editora Loyola. 2005.

MARTIN, Eugenio Garrido. *Psicologia do encontro: J. L. Moreno*. São Paulo: Editora Agora, 1996.

MARTINS, Helena Franco. *A questão onomástica no encontro entre jesuítas e índios no Brasil do século XVI: tradução, perspectivismo e metalinguagem*. Tese (Doutorado em Letras). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://www2.dbd.puc-rio.br/pergamum/tesesabertas/1311709_2016_completo.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2017.

MELGOSA, Julián. *Mente positiva: como desenvolver um estilo de vida saudável*. Tradução de Lucinda dos Reis Oliveira. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2010.

MENDONÇA, Antônio Gouvêa. *Protestantes, Pentecostais e Ecumênicos: o campo religioso e seus personagens*. Universidade Metodista de São Paulo, 1997.

_____.; FILHO, Prócoro Velasques. *Introdução ao protestantismo no Brasil*. 2 ed. São Paulo: Loyola, 2002.

MENDONÇA, Ricardo. Guerra espiritual: o protagonismo do diabo nos cultos neopentecostais. *Debates do NER*, Porto Alegre, ano 4, n.4, 2003. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/debatesdoner/article/viewFile/2718/29178>>. Acesso em: 09 jul. 2017.

NETO, Otávio Cruz. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (Coord.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 16. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

OLIVEIRA, Enoch de. *A mão de Deus ao leme*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1985.

ORTIZ, Renato. *A morte branca do feiticeiro negro*. Petrópolis: Vozes, 1978.

PAMPLONA, Jorge. *O poder medicinal dos alimentos*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2012.

PEREIRA, Marco A. Stanojev; PEREIRA, Antonio Pacheco. *Dos deuses sanguínários ao Deus de amor*. 5. ed. Lisboa: Chiado Editora, 2010.

PEREIRA, João B. B. (Org.). *Religiosidade no Brasil*. São Paulo: editora da Universidade de São Paulo, 2012.

PIERATT, Alan B.; MALKOMES, Robinson. *O evangelho da prosperidade*. 2. ed. São Paulo: Vida Nova, 1996.

REEVES, Nicholas. *Ancient Egypt the great discoveries: a year-by-year chronicle*. Londres: Thames & Hudson, 2000.

REID, George W. *Compreendendo as escrituras: uma abordagem adventista*. Engenheiro Coelho: UNASPRESS, 2007.

RIBEIRO, Darcy. *O povo brasileiro: a formação e o sentido do Brasil*. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

RIBEIRO, Walter. *Existência Essência*. São Paulo: Summus Editorial, 1998.

RICHARDSON, Don. *O fator Melquisedeque: o testemunho de Deus nas culturas por todo o mundo*. 3.ed. São Paulo: Vida Nova, 2008.

ROONEY, Anne. *A história da medicina: das primeiras curas aos milagres da medicina moderna*. São Paulo: Editora Saraiva, 2013.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. *O contrato social*. Porto Alegre: L&PM Editores, 2007.

SANTOS, Elder Cerqueira; KOLLER, Sílvia Helena; PEREIRA, Maria Teresa Lisboa Nobre. Religião, Saúde e Cura: um Estudo entre Neopentecostais. *Psicologia Ciência e Profissão*, 24 (3), 82-91, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v24n3/v24n3a11.pdf>>. Acesso em: 07 Jul. 2017.

SANTOS, Fernanda. A Companhia de Jesus e o concílio de Trento: aspectos pedagógicos da contra-reforma. *Revista Tempos e Espaços em Educação*, pp. 207-218, 2014. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/revtee/article/view/2964#_tbi2>. Acesso em: 18 jun. 2017.

SCHEFFEL, Rubem M.; LESSA, Rubens. *Nisto cremos: 27 ensinamentos bíblicos dos adventistas do sétimo dia*. 4. ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1997.

SCHWARZ, Richard W.; GREENLEAF, Floyd. *Portadores de luz: história da Igreja Adventista do Sétimo Dia*. Engenheiro Coelho: UNASPRESS, 2009.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. *Rev. Saúde Pública*. São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, out. 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000600016>. Acesso em: 22 out. 2017.

SILVA, Demóstenes Neves da. *Perfeccionismo e a humanidade de Jesus: uma abordagem bíblica e na perspectiva adventista*. Cachoeira: Centro de Pesquisa de Literatura Bíblica, 2009.

_____. *Fidelidade cristã e teologia da prosperidade: uma abordagem bíblica*. Cachoeira: CePliB, 2015.

SOUZA, Marcus Antônio de. *A influência da fé no processo saúde-doença sob a percepção de líderes religiosos cristãos*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal

de Goiás. 2009. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/688/1/Marcus Antonio de Souza.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2017.

STOTT, John R. W. *Batismo e plenitude do Espírito Santo: o mover sobrenatural de Deus*. 3 ed. São Paulo: Vida Nova, 2001.

TERIXEIRA, Carlos Flavio. *Repensando a religião: debates sobre teologia, Estado e cultura*. Engenheiro Coelho, São Paulo: Unaspres. 2011.

TILLICH, Paul. *Dinâmica da Fé*. 7 ed. São Leopoldo, Rio de Janeiro. 2002.

_____. *Teologia Sistemática*. São Leopoldo: Editora Sinodal, 2005.

_____. *Gesammelte Werke*. Stuttgart: Evangelisches Verlagswerk, Vol. I: Frühe Hauptwerke, 1959.

VANHOOZER, Kevin J. *Há um significado neste texto? Interpretação bíblica: os enfoques contemporâneos*. São Paulo: Editora Vida, 2005.

VELOSO, Mário. *Atos: contando a história da igreja apostólica. Comentário Bíblico Homilético*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2010.

VENDEN, Morris L. *95 teses sobre justificação pela fé*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1990.

VEYNE, Paul (Org.). *História da vida privada 1: do Império Romano ao ano mil*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

VIDAL, Eunice Leme. *O sabor da saúde: o alimento certo para você viver bem*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2011.

WALKER, Wiliston. *História da Igreja Cristã*. 3 ed. São Paulo: ASTE, 2006.

WATCH TOWER BIBLE. *A Sentinela*. Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania, 2010. Disponível em: <<https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/2010729#h=3>>. Acesso em: 15 jul. 2017.

WEBER, Max. *A ética protestante e o espírito do capitalismo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

WHITE, Ellen G. *Testemunhos para a igreja*. 2 ed. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 1942.

_____. *Mensagens escolhidas 2: dos escritos de Ellen G. White*. 3 ed. Santo André: Casa Publicadora Brasileira, 1988.

_____. *Medicina e salvação: tratado de obra medico-missionária no evangelho*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1995.

_____. *Educação*. 7 ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 1997.

_____. *Conselhos sobre saúde*. 4. ed. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 1998.

_____. *A ciência do bom viver*. 10. ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2004a.

_____. *O desejado de todas as nações*. 22 ed. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 2004b.

_____. *Mente, caráter e personalidade 1: guia para saúde mental e espiritual*. 5. ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2005.

_____. *Conselhos para a igreja: um guia prático para o povo de Deus*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2007.

_____. *Atos dos apóstolos*. Tatuí São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 2008.

_____. *Conselhos sobre regime alimentar*. 12. ed. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2010.

_____. *Eventos finais: como enfrentar a última e maior crise da terra*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2014a.

_____. *Vida e ensinios: a trajetória de uma mulher de visão*. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira, 2014b.

_____.; LIMA, Durval Stockler de. *A Santificação*. 4. ed. Santo André: Casa Publicadora Brasileira, 1977.

WOORTMANN, Klaas. *Religião e ciência no Renascimento*. Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília, n. 200, 1996. Disponível em: <<http://www.dan.unb.br/images/doc/Serie200empdf.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2017.

YANCEY, Philip. *O Jesus que nunca conheci*. São Paulo: Editora Vida, 1998.

YIN, Robert K. *Estudo de caso – planejamento e métodos*. 2 ed. Porto Alegre: Bookman. 2001.



APÊNDICE A – Roteiro de Entrevistas

1. Para você, o que significa doença e/ou estar doente?
2. Para você, o que significa cura e/ou ser curado?
3. Para você, o que significa fé?
4. Você considera válida a perspectiva que observa os seres humanos como sendo uma estrutura indivisível de aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais?
5. Há quanto tempo você lutou /tem lutado contra a doença até estar bem?
6. Você utilizou algum tratamento que consideraria próprio de sua religião no seu processo de cura/enfrentamento de doença?
7. Você considera que há alguma relação entre a cura e a influência divina por meio da fé? Como tal compreensão o ajudou/está ajudando a enfrentar o estado de enfermidade por meio da fé?
8. Quais elementos da fé você considera importantes no processo de cura e enfrentamento de doenças? Discorra sobre eles.
9. Você atribui alguma importância aos medicamentos/remédios no seu processo de cura/enfrentamento de doenças? Discorra sobre o tema:
10. Tais elementos foram/tem sido utilizados por você e seus cuidadores durante o seu processo de cura e enfrentamento de doença?
11. Durante seu processo de cura e enfrentamento de doenças, sua fé produziu alguma mudança em seus hábitos/comportamentos/conduitas? Quais são/foram elas e como ocorreram?
12. Como a sua comunidade de fé considera os seguintes aspectos
 - a. Fé
 - b. Doença
 - c. Cura
 - d. Relacionamento entre fé e cura
 - e. Remédios, doença e cura
 - f. Relação entre fé e hábitos/comportamento/conduita.
13. Você recebeu algum apoio religioso (oração, visita, unção) ou teve um ambiente propício para tal ato durante o enfrentamento da doença? Descreva.

APÊNDICE B – Tabela

QUESTÕES	CONSTRUTO CHAVE	PALAVRAS QUE MAIS SE DESTACAM
1ª Para você, o que significa doença e/ou estar doente?	DOENÇA	<i>Uma condição, um desequilíbrio, um processo, uma desordem, uma descompensação, um problema, uma alteração.</i>
2ª Para você, o que significa cura e/ou ser curado?	CURA	<i>Recuperação, reestabelecimento, restauração, reencontro, retorno.</i>
3ª Para você, o que significa fé?	FÉ	<i>Crença, confiança, acreditar, certeza, aliança, compromisso, convicção</i>
4ª Você considera válida a perspectiva que observa os seres humanos como sendo uma estrutura indivisível de aspectos físicos, mentais, sociais, e espirituais?	VISÃO HOLÍSTICA DO SER HUMANO	<i>Sim, indivisível</i>
5ª Há quanto tempo você lutou /tem lutado contra a doença até estar bem?	TEMPO, DOENÇA	<i>Luta, anos, meses.</i>
6ª Você utilizou algum tratamento que consideraria próprio de sua religião no seu processo de cura/enfrentamento de doença?	RELIGIÃO, TRATAMENTO	<i>Alimentação, princípio de saúde, 8remédios da natureza, fé, resiliência, oração..</i>
7ª Você considera que há alguma relação entre a cura e a influência divina por meio da fé? Como tal compreensão o ajudou/está ajudando a enfrentar o estado de enfermidade por meio da fé?	DIVINDADE, FÉ, ENFRENTAMENTO	<i>Fé, cura, intervenção divina, milagre</i>
8ª Quais elementos da fé você considera importantes no processo de cura e enfrentamento de doenças? Discorra sobre eles.	FÉ, ENFRENTAMENTO DA DOENÇA, CURA	<i>Persistência, resiliência, esperança, oração,</i>
9ª Você atribui alguma importância aos medicamentos/remédios no seu processo de cura/enfrentamento de doenças? Discorra sobre o tema:	MEDICAMENTOS, CURA, ENFRENTAMENTO	<i>Medicamento, deus concede, sabedoria, inteligência, fé, alívio da dor</i>
10ª Tais elementos foram/tem sido utilizados por você e seus cuidadores durante o seu processo de cura e enfrentamento de doença?	USO/ PAPEL DA MEDICAÇÃO	<i>Alívio, corpo</i>
11ª Durante seu processo de cura e enfrentamento de doenças, sua fé produziu alguma mudança em seus hábitos/comportamentos/conduas? Quais são/foram elas e como ocorreram?	MUDANÇA DE COMPORTAMENTO/HABITOS, FÉ	<i>Mudança significativa, relacionamento com deus, reflexão, vida, fé</i>
12ª Como a sua comunidade de fé considera os seguintes aspectos: Fé; Doença; Cura; Relacionamento entre fé e cura; Remédios, doença e cura; Relação entre fé e hábitos/comportamento/conduas.	FÉ; DOENÇA; CURA; RELACIONAMENTO ENTRE FÉ E CURA; REMÉDIOS, DOENÇA E CURA; RELAÇÃO ENTRE FÉ E HÁBITOS/COMPORTAMENTO/ CONDUTA	<i>Fundamental, certeza, consequência, mudança, desconforto, restauração, ddiva, prevenção, providencia, comportamento.</i>
13ª Você recebeu algum apoio religioso (oração, visita, unção) ou teve um ambiente propício para tal ato durante o enfrentamento da doença? Descreva.	APOIO RELIGIOSO.	<i>Apoio, visita, oração.</i>



ANEXO A – Respostas das Entrevistas

1. Para você, o que significa doença e/ou estar doente?

RESPOSTA 1 – *Bem, a doença é um processo físico que acontece em nosso corpo. É uma demonstração de que o nosso corpo não está bem e dependendo da doença não conseguimos às vezes entender o porquê.*

RESPOSTA 2 – *Desordem física, emocional ou até espiritual. Pode significar também um pedido de socorro do nosso corpo através de sintomas e incômodos. Estado de alerta, cuidado. Necessidade de tratamento, auxílio e atenção especial.*

RESPOSTA 3 - *Quando o bem-estar físico, mental e espiritual estão descompensados e em desarmonia.*

RESPOSTA 4 – *Não estar bem física, emocional e Espiritualmente.*

RESPOSTA 5 – *Para mim estar doente é não estar gostando de perfeita saúde.*

RESPOSTA 6 – *Qualquer condição que afete meu bom estado de saúde.*

RESPOSTA 7 – *Significa estar com um problema de aspecto físico, onde fico com algum mal estar.*

RESPOSTA 8 – *A doença significa modificação no estado de saúde do indivíduo, trazendo pois existe alterações físicas, mentais e psicológicas. E o estar doente, impossibilita a pessoa desenvolver seus afazeres, do cotidiano causando-lhe indisposição, humor atrofado e indesejável e incomodo mal-estar.*

RESPOSTA 9 – *Doença é sinônimo de enfermidade, é alteração da saúde. São perturbações que acometem ao ser vivo podendo ser ou ser manifestada por sintomas. Existem doenças herdadas e adquiridas. Existem também leis naturais da vida. Quando transgredimos essas leis e negligenciamos o uso dos recursos naturais essenciais à existência sofreremos as consequências e adoecemos. Doença é também alteração do estado de espírito e do ânimo; bem como do estilo de vida que deveria ser saudável e produtor de excelente qualidade de vida. Concluo que saúde é mais do que ausência de doença, é o equilíbrio das faculdades físicas (biológicas), mentais (emocionais), sociais e espirituais. Logo doença é o desequilíbrio desses aspectos e muitas vezes é resultado do cultivo de maus hábitos.*

RESPOSTA 10 – *Um estado de decadência do ser Humano.*

2. Para você, o que significa cura e/ou ser curado?

RESPOSTA 1 – *Eu acredito que é o desejo de todos que estão doentes, mais eu sei que tudo é conforme a vontade de Deus.*

RESPOSTA 2 – *Reestabelecimento pleno de um estado diagnosticado como enfermidade física, mental ou espiritual, sendo este de modo alopático, tratamentos naturais.*

RESPOSTA 3 – *Nós vivemos em um mundo doente. Estar curado é relativo. Cura na verdade é sentir-se bem. Ex. um cadeirante que nunca andar novamente, estar curado para ele não se resume em voltar a andar novamente, mas sentir-se apto a trabalhar e relacionar-se de maneira satisfatória.*

RESPOSTA 4 – *Receber e permanecer em paz, comigo, com o próximo e, principalmente, com Deus.*

RESPOSTA 5 – *Para mim a Cura acontece quando estamos em um estado de doença e passamos a gozar de perfeita saúde.*

RESPOSTA 6 – *Reencontrar, retornar a minha condição saudável, ao funcionamento normal do meu organismo.*

RESPOSTA 7 - *Significa que o problema foi resolvido, e não sinto mais o mal estar.*

RESPOSTA 8 - *Significa recuperar a saúde, devolvendo a pessoa um novo estado de ânimo e*

dando a criatura uma postura física e mental com traços de alegria e bem-estar. O que mostra que ser curado é também ser livre da doença e de suas consequências.

RESPOSTA 9 – Cura é o restabelecimento, é a recuperação ou restauração da saúde perdida. Ser curado é o retorno ao estado original de saúde equilíbrio, provido por Deus para a cura. Cura é voltar ao estado de boa disposição física, psíquica, é o retorno ao bem-estar completo do ponto de vista físico, mental, social e espiritual. É estar são. É um estado de normalidade desses aspectos.

RESPOSTA 10 – A melhora de um estado de doença que alguém se encontrava e por meio e algum “tratamento” melhorou.

3. Para você, o que significa fé?

RESPOSTA 1 – Uma coisa muito particular e que precisa ser trabalhada diariamente.

RESPOSTA 2 – Aliança, compromisso. Objetivo último da religião e da religiosidade... Dom de Deus, meio de se chegar à Deus.

RESPOSTA 3 – Tomar posse daquilo que estar disponível a nos, pelo ato divino.

RESPOSTA 4 – Certeza de que, aconteça o que acontecer, mesmo não vendo ou sentindo, o Senhor Deus está no controle da minha vida e de toda a situação e que a vitória já está garantida!

RESPOSTA 5 – Acreditarem coisas ou fatos que não podemos ver.

RESPOSTA 6 – Crer naquilo que não vejo, no que ainda não alcancei, crer no que é difícil de alcançar ou parece impossível aos olhos humanos.

RESPOSTA 7 – Confiança em Deus.

RESPOSTA 8 – É a maneira ou forma como o indivíduo aceita sua crença em algo ou em Deus acreditando e professando sua confiança em coisas ou resultados que espero ter ou acontecer de forma objetiva e concreta. Para o cristão inspirado na bíblia é “a certeza daquilo que esperamos e a prova das coisas que não vemos.” Heb.1:1

RESPOSTA 9 – Para mim, fé é simplesmente acreditar. É dar credito às minhas certezas mesmo quando tudo parece dizer o contrário. É crer no impossível. É crer no incrível, É ver o invisível. É acreditar que Deus pode e sabe tudo. E é capaz de realizar o irrealizável. É confiar no Criador e Autor de toda a criação. É depender do onipotente e onisciente Pai do céu que pode mudar qualquer situação se for Sua vontade.

Aceito plenamente, a definição bíblica de Hebreus 11:1 “Fé é a certeza de coisas que se esperam, é a convicção de fatos que se não veem. Para mim fé é exatamente isso, Certeza, Convicção”. Mesmo quando as circunstâncias dizem ao contrário.

RESPOSTA 10 – Você acreditar em algo que para a maioria pareça impossível, e em nenhum momento duvidar que vai acontecer.

4. Você considera válida a perspectiva que observa os seres humanos como sendo uma estrutura indivisível de aspectos físicos, mentais, sociais, e espirituais?

RESPOSTA 1 – Acredito que tudo seja um conjunto.

RESPOSTA 2 – Sim, com certeza.

RESPOSTA 3 – Não sei se entendi bem a pergunta. Mas creio que o homem é indivisível no aspecto físico, mental e espiritual. Mas não no social.

RESPOSTA 4 – Sim.

RESPOSTA 5 – Com certeza. Pois somos um todo, não tem como separar.

RESPOSTA 6 – Sim

RESPOSTA 7 – Sim acredito, pois de acordo com a Bíblia o ser humano é um só ser de forma indivisível.

RESPOSTA 8 – Sim. A validade surge da premissa de que cada ser humano é “dono” de aspectos físicos, mentais, sociais e espirituais inerentes e componentes de sua personalidade.

A individualidade do ser pensante revela uma intrínseca estrutura somente a ele conferida.

RESPOSTA 9 – *Considero válida essa perspectiva, pois o ser humano foi criado por Deus; com esses aspectos- físicos, mentais, sociais e espirituais, os quais são indivisíveis e exercem influência um sobre o outro.*

RESPOSTA 10 – *Todo ser humano por natureza nasce com esses aspectos, o que difere é a importância que se dá ao longo da vida a cada um desses, alguns priorizam o físico outros o mental e assim respectivamente, logo todo ser humano possui esses atributos, no entanto alguns se destacam mais do que os outros a depender da prioridade de cada um.*

5. Há quanto tempo você lutou/tem lutado contra a doença até estar bem?

RESPOSTA 1 – *Tenho lutado há três anos. E agora estou recomeçando uma nova luta.*

RESPOSTA 2 – *Desde 2011, artrose. Ainda não curado.*

RESPOSTA 3 – *5 ANOS*

RESPOSTA 4 – *Tenho lutado, há dois anos e nove meses.*

RESPOSTA 5 – *Descobri a doença a quase 4 anos, e durante 3 longos anos fiquei lutando contra ela.*

RESPOSTA 6 – *Fui abatido em 2000 por um aneurisma e aterosclerose, inclusive, com vias necrosadas e fui declarado morto (Embolia pulmonar; Seis litros de sangue transfundido; Três horas e meia sem oxigênio no cérebro). Mas em exatas três horas e meia eu voltei a respirar, ressuscitei, surpreendentemente. Mesmo assim, entrei em coma e os médicos me deram 48 h de vida com um por cento de chance de voltar, e se isso ocorresse, eu teria vida vegetativa e não me lembraria de nada. Mas em 12 h Deus me trouxe de volta à consciência, sem nenhuma sequela.*

RESPOSTA 7 – *fiquei um período de 6 meses me recuperando.*

RESPOSTA 8 – *Agora completam 10 meses fui vítima de um TEP (Trombo embólico Pulmonar) o que me levou a ficar 59 dias na UTI. 18 num quarto de isolamento e mais 28 dias num apartamento para ter condições de viajar de Manaus para Salvador. Em Manaus fui hospitalizado no Hospital Adventista de Manaus, o melhor hospital particular de Manaus e outro os melhores da rede de hospitais Adventista da América do Sul.*

RESPOSTA 9 – *Fui acometida com um câncer de mama em 2001. Hoje tenho acompanhamento médico para avaliações de 3 em 3 meses e até de 6 em 6 meses. Até aqui, tudo está sob controle com exames sem alteração da normalidade.*

RESPOSTA 10 – *3 anos.*

6. Você utilizou algum tratamento que consideraria próprio de sua religião no seu processo de cura/enfrentamento de doença?

RESPOSTA 1 – *Eu comecei a mudar algumas coisas na minha alimentação, no princípio de saúde.*

RESPOSTA 2 – *Fé, resiliência e seus mecanismos positivos. Mudanças de hábitos, Oração.*

RESPOSTA 3 – *Sim*

RESPOSTA 4 – *Sim. A FÉ em Deus, o nosso Criador e mantenedor.*

RESPOSTA 5 – *Não consideraria um tratamento, mas fiz uso dos 8 Remédios da natureza e dentre eles um em especial, Alimentação.*

RESPOSTA 6 – *Amigos e parentes oraram por mim. O tratamento farmacológico foi só para recuperação do trauma e evolução da alta do hospital.*

RESPOSTA 7 – *Usei da confiança em Deus para superar a doença.*

RESPOSTA 8 – *Como estava num hospital e meu estado de saúde que inspirou cuidados aos médicos e familiares, a alopatia foi o veículo central do tratamento. Meus princípios religiosos não são contrários a esse sistema que a medicina utiliza no combate das doenças que oferece qualquer nível de risco a pessoa.*

RESPOSTA 9 – *Não diria, “tratamento próprio de minha religião” mas, no processo “cura e*

enfrentamento da doença” enfrente com fé, fazendo uso dos recursos naturais. Destaco aqui o uso dos remédios da natureza (gratuitos): ar puro, luz solar, água, alimentação saudável, exercício físico e repouso.

RESPOSTA 10 – Os tratamentos foram os convencionais, no entanto não sendo exclusivo de minha religião, mas sendo algo distinto dos tratamentos convencionais atribuo minha melhora em sua maior parte a oração que desencadeou um processo chamado milagre.

7. Você considera que há alguma relação entre a cura e a influência divina por meio da fé? Como tal compreensão o ajudou/está ajudando a enfrentar o estado de enfermidade por meio da fé?

RESPOSTA 1 – Com certeza. Há momentos que parece que não acreditamos em nada e há outros momentos que se não for a certeza de um Deus vivo, não suportaríamos.

RESPOSTA 2 – Sim, a fé nos ajuda buscar e aceitar a vontade divina. Certeza que Deus está no controle e ao nosso lado apesar de não recebermos tudo que pedimos. Há um futuro melhor para os que creem. A fé conforta e dá esperança, nos prepara para recebermos e aceitarmos a vontade de Deus.

RESPOSTA 3 – Tão certo como existe céu.

RESPOSTA 4 – Com toda a certeza! A própria Fé e do meu relacionamento com Deus, através do estudo da Sua palavra, a Bíblia e a oração.

RESPOSTA 5 – Acredito que há sim relação entre a Cura e a Fé. Deus ele age quando esgotamos a nossa capacidade, por isto quando Ele age, chamamos de milagre, pois para nós é impossível, mas para Ele não.

RESPOSTA 6 – No meio da crise, depois de desmaiar no hospital, voltei a consciência e disse a minha esposa, na porta da sala de tomografia: “Diga pra eles se apressarem, se não, não vai dar tempo”, e apaguei de novo. A minha fé me dava esperança diante da morte iminente e sem saber o que estava acontecendo, exatamente. Estou em gozo de plena saúde e devo isso a oração de fé e a intervenção de um Deus todo poderoso.

RESPOSTA 7 – Sim com certeza, pois todos os relacionamentos são construídos com base na confiança, a fé (confiança em Deus) me ajudou pois sabia que mesmo na situação difícil na qual eu estava, uma certeza eu poderia ter a de que Deus me ama e faz sempre o melhor por mim, isso me trazia conforto e segurança frente ao meu problema.

RESPOSTA 8 – Não posso em hipótese alguma desconhecer o valor da atuação médica (uma equipe de 4 médicos) nem ignorar valores e efeitos dos medicamentos que tomei, no entanto pela complexidade do meu estado de saúde, posso dizer que a intervenção divina foi fator preponderante para que eu esteja vivo. Foi nas palavras do próprio médico, chefe da equipe, essa declaração: “Seu O. você nasceu de novo, houve um milagre”. O referido médico não é membro de minha religião, no entanto, reconheceu que Deus operou um milagre.

RESPOSTA 9 – Temperança (equilíbrio)

RESPOSTA 10 – Para mim a influência divina foi o ponto crucial entre a vida e a morte, e essa visão que me dava segurança que independente do que acontecesse Deus estaria comigo.

8. Quais elementos da fé você considera importantes no processo de cura e enfrentamento de doenças? Discorra sobre eles.

RESPOSTA 1 – Bem, há momentos em que nossa fé é bem fraca, principalmente se uma pessoa está passando o mesmo problema que você e não fica bem. Neste momento você fica totalmente abalada. Então, procuramos pensar em outras pessoas na Bíblia que também suportaram muitas dificuldades e tentamos nos acalmar. Mais nem sempre é fácil.

RESPOSTA 2 – Confiança - só podemos confiar em quem conhecemos, quanto conhecemos, mais confiamos. Esperança - a fé nos traz esperança, alegria em saber que o melhor está reservado para você. Certeza da presença de Deus ao lado do enfermo - não certeza de cura,

mas que tudo está nas mãos de Deus é que Ele se preocupa com seus filhos enfermos.

RESPOSTA 3 – *Perseverança e resiliência. A maneira como os dicionários apresentam as duas palavras são bem significativos:*

A perseverança é uma qualidade daquele que persiste, que tem constância nas suas ações e não desiste diante das dificuldades.

A resiliência é a capacidade de o indivíduo lidar com problemas, adaptar-se a mudanças, superar obstáculos ou resistir à pressão de situações adversas - choque, estresse etc. - sem entrar em surto psicológico.

RESPOSTA 4 – *Informação sobre Esse Deus, obediência aos Seus mandamentos, disposição para seguir e servi-Lo e Alvo a ser alcançado. Entendo que sou peregrino nesse mundo e que o meu alvo a ser alcançado é a vida eterna que o Senhor Jesus preparou para mim e todos aqueles que O aceitarem como seu Salvador.*

RESPOSTA 5 – *Acreditar que Deus tem todo o poder de me curar, e que se for para a minha salvação ou para o testemunho para ajudar outras pessoas a entregarem o coração para Cristo, ter está esperança é simplesmente maravilhoso.*

RESPOSTA 6 – *A oração, o jejum com propósito; A esperança dos que buscam o milagre; A confiança em um Deus Provedor.*

RESPOSTA 7 – *A fé como disse anteriormente é a confiança em Deus para que eu possa confiar em qualquer pessoa ou relacionamento é preciso convivência para ter um relacionamento mais próximo, para isso eu preciso de tempo com Deus, através da oração e do estudo da Bíblia, isso ajuda a fortalecer sua confiança nEle, lhe trazendo mais conforto, otimismo e segurança, isso ajuda muito na recuperação.*

RESPOSTA 8 – *Oração, esperança e confiança todos estes elementos foram elementos de fé. Quero porém, destacar a oração por não ter sido objetivo ou atitude de uma pessoa mais de milhares de devotos no meu país e fora dele. A tecnologia, através da internet, num tempo recorde comunicou minhas necessidades de oração intercessora. Fico feliz em saber que entre os muitos dos milhares de intercessores, muitos professavam credos diferentes, mas portadores de fé inabalável.*

No entanto “os que buscam a cura pela oração não devesse negligenciar o emprego de remédios que estão ao seu alcance. Não é uma negação de fé cooperar com Deus...” CBV 231-233.

RESPOSTA 9 – *Destaco alguns:*

Comunhão: daria com Deus em desenvolver intimidade com Deus pela reflexão meditação em sua palavra.

Oração: falar com Deus. Conversar com Ele como se conversa com um amigo. Abrir o coração. Contar tudo. Expor seu querer e ao mesmo tempo com disposição para aceitar o querer de Deus.

Louvor e gratidão: O louvor é o sorriso da alma e gratidão para reconhecimento dos feitos grandiosos de Deus na vida

Comunhão uns com os outros: (família, amigos, colegas de trabalho, alunos, irmãos de fé) Tudo isso é terapêutico. Tive muitas visitas, cultos serenatas, cultos especiais, todos foram para mim fontes deendorfina serotonina, fontes de fé, amor e força.

RESPOSTA 10 – *A Fé já é o elemento mais importante no processo, pois para mim em alguns momentos que eu duvidava de que iria conseguir passar pelo que passei eu percebia que começava a piorar, de forma “inexplicável” quando começa a piorar, eu e minha mãe começamos a orar e como um milagre eu percebia meu corpo sendo restaurado.*

9. Você atribui alguma importância aos medicamentos/remédios no seu processo de cura/enfrentamento de doenças? Discorra sobre o tema:

RESPOSTA 1 – *Sim. Acredito que Deus deixou a medicina alternativa juntamente com a dos*

médicos. Ele deu inteligência a cada um para desenvolver seu dom. Tudo o que for usado para benefício do nosso corpo, principalmente natural, acredito que tenha um poder muito grande. Afinal, Deus deixou muita coisa boa natural.

RESPOSTA 2 – *Sim, porque Deus proveu os remédios para aliviar a dor e ajudar a natureza em sua obra de restauração, cooperamos com Deus quando usamos medicamentos e nos colocamos em condições mais favoráveis para o estabelecimento.*

RESPOSTA 3 – *Sim, Deus concedeu ao homem capacidade de desenvolver substâncias curativas e que amenizam a dor. Esses mesmos medicamentos quando falham concede ao doente a oportunidade de exercer a fé de maneira mais robusta.*

RESPOSTA 4 – *Sim, Acredito que Deus concedeu sabedoria aos homens para desenvolverem meios para amenizar o sofrimento do ser humano.*

RESPOSTA 5 – *foram sim muito importante sem minha recuperação e tratamento, pois me ajudaram a lidar com a dor e ansiedades, e também prevenindo para o não aparecimento de novos tumores.*

RESPOSTA 6 – *Somente em relação ao tratamento intensivo pós-milagre para evolução da recuperação.*

RESPOSTA 7 – *no meu caso os remédios eram somente para aliviar a dor, mas o colete de gewit que utilizei para o tratamento foi muito importante para a minha situação, pois acredito que Deus dá inteligência e sabedoria aos médicos e os utiliza como seus instrumentos para o processo de cura.*

RESPOSTA 8 – *Qualquer criatura pensante e coerente não tem como deixar de atribuir aos medicamentos alopáticos, resultados positivos de seus objetivos. A ciência médica aliado da farmacopeia e creio eu orientado por Deus e por cientista médicos e fármacos, responde pelo tratamento das inumeráveis doenças nos processos de cura e recuperação dos indivíduos. É pertinente enfatizar que a ação de Deus na cura não está limitada, nem pode, a uma receita de alopatas nem a um tratamento natural. Ele, Deus acredito que orienta tanto o tratamento médico-convencional como o tratamento com recursos naturais.*

RESPOSTA 9 – *Não desconsidero o valor dos medicamentos. Considerando que Deus foi quem deu ao homem sabedoria para fazê-los. Só não os coloco antes da fé. E pela fé, até os placebos produzem efeitos. Minha preferência, no entanto, são os recursos naturais, a medicina natural. Só apelo para os medicamentos convencionais quando o caso exige pressa. E no último caso, pedindo direção divina.*

RESPOSTA 10 – *Sim, como a própria bíblia diz: tudo o que tiver ao nosso alcance de fazer devemos fazer e Deus capacita pessoas para nos ajudar no meu caso foram os médicos, foram usados por Deus para ajudar no milagre ocorrido em minha vida.*

10. Tais elementos foram/tem sido utilizados por você e seus cuidadores durante o seu processo de cura e enfrentamento de doença?

RESPOSTA 1 – *Sim.*

RESPOSTA 2 – *Sim.*

RESPOSTA 3 – *Só analgésicos para dores intensas assim proporcionando ao corpo alívio para desenvolver seu restabelecimento de maneira mais confortável.*

RESPOSTA 4 – *Sim.*

RESPOSTA 5 – *Sim.*

RESPOSTA 6 – *Não tomo nenhuma medicação hoje. Mantenho exercícios físicos regularmente e uma alimentação saudável à base de baixo índice de carboidrato e calorias.*

RESPOSTA 7 – *Sim.*

RESPOSTA 8 – *Sim. Entendo que além do cuidado alopático para combater e ou prevenções da enfermidade, a utilização dos recursos naturais deve ser uma prática contínua, que vai além da inferência de produtos. Uma prática de um viver salutar vivenciando através de uma*

alimentação própria, de exercícios físicos e uma postura mental e espiritual equilibrada, consiste, creio eu, um verdadeiro tratamento natural.

RESPOSTA 9 – No processo do tratamento fiz uso da quimioterapia paralelamente ao uso dos recursos naturais com acompanhamento da medicina natural e dos remédios da natureza já citados e com o apoio do núcleo de oncologia.

RESPOSTA 10 – Foram utilizados e ajudaram, mas não tiram os méritos do milagre ocorrido.

11. Durante seu processo de cura e enfrentamento de doenças, sua fé produziu alguma mudança em seus hábitos/comportamentos/conduitas? Quais são/foram elas e como ocorreram?

RESPOSTA 1 – Algumas vezes sim. Tinha dias que sentia medo e não conseguia fazer nada. Mais diante do adoecimento passei a fazer muitas coisas que antes não fazia enquanto tinha saúde por conduta de alguns problemas emocionais.

RESPOSTA 2 – Sim, geralmente as doenças têm causas, nós somos muitas vezes os causadores. Alimentação, mais frutas e legumes, descanso, horários definidos, Mais líquidos: água, sucos; banhos de Sol, exercícios físicos, fisioterapia, ar puro; Vida menos acelerada.

RESPOSTA 3 – Mudança não, confirmou alguns hábitos como corretos. Principalmente com respeito a alimentação.

RESPOSTA 4 – Sim. Entendi que, Deus está no controle e que tudo que se diz respeito a essa vida aqui na terra, é passageiro. Que Deus tem algo melhor reservado para mim. Como a palavra de Deus diz que tudo coopera para o bem daqueles que amam a Deus, percebi que Deus alcançou outras pessoas através dessa enfermidade, o que me deixou mais confiante e confortável.

RESPOSTA 5 – Produziu sim em mim uma mudança significativa, tanto os hábitos, comportamento, condutas, maneiras de enxergar as coisas e principalmente o meu relacionamento com Deus foram mudados, passei a ver as coisas de um ângulo diferente e pude realmente entender a minha dependência de Deus.

RESPOSTA 6 – Sinto-me mais próximo de Deus e mais comprometido com uma postura espiritual frente aos homens.

RESPOSTA 7 – Sim, mudei a questão da forma como encarar a vida, não tinha noção de quanto a vida pode ser curta e quão frágeis nós somos isso mudou meu modo de encarar a vida e me deixou mais maduro em vários aspectos da minha pessoa, familiar e emocional.

RESPOSTA 8 – Não diria dizer que produziu mudanças, apenas confirmou o que eu sabia e já praticava. Quanto aos hábitos, tive consciência de procurá-los com maior atenção. Meu comportamento e conduta me levaram a uma reflexão mais profunda quanto a fé que professo, causando-me alegria de viver no meio de minha família, minha comunidade de fé e meus amigos. Não diria ou me preocuparia quando começou as mudanças; acho mais apropriado afirmar que reafirmei minhas práticas de fé, esperança e amor.

RESPOSTA 9 – A fé foi minha motivação, me fez enfrentar o câncer com um cântico no coração, com louvor a Deus e gratidão por Ele ser todo poderoso, essa fé acalma, gera serenidade. (tudo isso gera um ambiente próprio para o cérebro liberar as endorfinas e serotoninas tão essenciais para esse processo. Na nossa família de origem temos uma frase um dito popular passado por minha mãe: “Essa fé é quem me põe em pé” o tempo todo essa fé esteve presente e me pôs em pé. Fé não é impor a Deus o resultado almejado, mas é confiar Nele. Esperar segundo sua sabedoria. É a certeza de que se Ele quiser, Ele pode.

RESPOSTA 10 – O relacionamento com Deus se tornou mais próximo criando um laço dependência que antes muitas das vezes não erra tão nítido, um reconhecimento que minha vida não mais pertence a mim, é única e exclusivamente dele, é como se a realidade da fragilidade da vida ficasse visível e você começa a perceber que em cada situação tem alguém, Deus, lhe protegendo e te livrando.

12. Como a sua comunidade de fé considera os seguintes aspectos:

RESPOSTA 1 –

- a. Fé: *Eles acreditam muito na fé*
- b. Doença: *Alguns falam que não se deve questionar*
- c. Cura: *É um processo lento e se estiver dentro dos planos de Deus*
- d. Relacionamento entre fé e cura: *Os relacionamentos ajudam muito nesta questão, seja com Deus, família e amigos.*
- e. Remédios, doença e cura: *Creio que seja um conjunto*
- f. Relação entre fé e hábitos/comportamento/conduita: *Recentemente li uma matéria científica que a fé, a oração tem um grande poder na vida do ser humano, principalmente quando ele está enfermo.*

RESPOSTA 2 –

- a. Fé: *Fundamental para estarmos perto de Deus e fazermos sua vontade.*
- b. Doença: *Resultado de uma série de mudanças em nossa vida, social, espiritual, climática, hábitos.*
- c. Cura: *Processo de restauração em um sentido holístico, não apenas físico.*
- d. Relacionamento entre fé e cura: *Importante, mas não determinante. Fundamental para o enfermo.*
- e. Remédios, doença e cura: *Providência, ajuda, restauração.*
- f. Relação entre fé e hábitos/comportamento/conduita: *A verdadeira fé move ou impulsiona as pessoas para mais perto de Deus e de uma condição de cura.*

RESPOSTA 3 – *Não sei responder essa pergunta visto que, ela tem muito a ver com que os outros pensam. (se é que entendi)*

RESPOSTA 4 –

- a. Fé: *Certeza de que nada foge do controle de Deus.*
- b. Doença: *consequência de um mundo de pecado,*
- c. Cura: *Providência de Deus, mas com a nossa colaboração.*
- d. Relacionamento entre fé e cura: *A fé te deixa mais calmo e em paz, na certeza que tem um Deus poderoso que luta por você e que a vitória está certa, o que fortalece seu emocional, contribuindo para o seu bem-estar*
- e. Remédios, doença e cura: *Precisamos exercitar nossa fé, em Deus, mas fazendo nossa parte e uma dessa parte, é utilizar os remédios que saíram das mãos de homens os quais Deus deu sabedoria para produzirem, como resultado, vem a cura*
- f. Relação entre fé e hábitos/comportamento/conduita: *Meu comportamento/conduita e hábito pode confirmar minha fé ou não.*

RESPOSTA 5 – *Todos tem as mesmas crenças que eu, pois vivemos uma mesma regra de fé e entendemos que Deus fez e faz o que é melhor para as nossas vidas.*

RESPOSTA 6 –

- a. Fé: *necessária para a vida.*
- b. Doença: *um mal proveniente do afastamento de Deus e dos males que nos cercam que pode ser evitado por prevenções indicadas por homens e reveladas nas Escrituras Sagradas.*
- c. Cura: *processo que se pode obter por vias naturais, farmacológicas e às vezes por via sobrenatural.*
- d. Relacionamento entre fé e cura: *uma evidência demonstrada, por vias empíricas, por pesquisas e experimentos científicos e por via sobrenatural.*
- e. Remédios, doença e cura: *Uma tríade que não deveria ter lugar se o pecado e a falta de compromisso com a sustentabilidade não existissem nesse mundo.*
- f. Relação entre fé e hábitos/comportamento/conduita: *A fé em Deus e a prática de hábitos saudáveis poderiam nos condicionar a uma vida com mais qualidade e menos doenças.*

RESPOSTA 7 –

- a. Fé: - *Confiar em Deus, e crer naquilo que não se pode ver.*
- b. Doença: *Um problema como consequência do pecado no mundo.*
- c. Cura: *Uma dádiva de Deus que pode ser por meio de um milagre e também da utilização de pessoas (Profissionais de saúde) como instrumentos seus para levar a cura para outras pessoas.*
- d. Relacionamento entre fé e cura: *Confiança em Deus é um meio de prevenção de doenças, como também ajuda a combatê-las, por levar a pessoa ter um pensamento positivo.*
- e. Remédios, doença e cura: *Meios que Deus também utiliza para efetuar milagres.*
- f. Relação entre fé e hábitos/comportamento/condução: *A Fé é importantíssima para a vida cristã e crescimento espiritual das pessoas.*

RESPOSTA 8 –

- a. Fé: *uma força adquirida e experimentada no cotidiano.*
- b. Doença: *um desconforto que objeta o físico, a mente e o espírito.*
- c. Cura: *O momento quando a energia física e mental é totalmente recuperada.*
- d. Relacionamento entre fé e cura: *para o cristão é intrínseco.*
- e. Remédio, doença e cura: *há uma estreita relação, embora em alguns casos (no óbito), por exemplo, só a doença vence.*
- f. Relação entre fé e hábitos comportamento/condução: *A fé pode e deve ser um hábito do cristão, porém os hábitos não representam a fé. O comportamento tem um rastro visível da psicologia, que sugere um feixe de reações mostradas individualmente por cada pessoa, que só a ela pertence. Não é possível isolar a conduta do comportamento, no entanto, a conduta é a mãe de todo procedimento em que o indivíduo conduz ou é conduzido.*

RESPOSTA 9 – *Acredito que no geral temos a mesma filosofia quanto a esses itens, inclusive um vasto material da escritora Ellen White sobre esse assunto.*

RESPOSTA 10 –

- a. Fé: *Certeza das coisas que não se vê;*
- b. Doença: *Consequência do Pecado*
- c. Cura: *reestabelecimento de uma enfermidade.*
- d. Relacionamento entre fé e cura: *Milagre;*
- e. Remédios, doença e cura: *Os remédios são as soluções humanas para a cura de doenças;*
- f. Relação entre fé e hábitos/comportamento/condução: *seu comportamento conduta e hábito vão dizer mais sobre sua fé do que palavras.*

13. Você recebeu algum apoio religioso (oração, visita, unção) ou teve um ambiente propício para tal ato durante o enfrentamento da doença? Descreva.

RESPOSTA 1 – *Sim. Recebi apoio de diversas religiões, inclusive a minha. Muitas pessoas oraram e oram por mim. Recebi visitas e a presença de muitos amigos. Minha família também. É todo um conjunto.*

RESPOSTA 2 – *Sim, quão importante é para o enfermo saber que há na sua comunidade religiosa um apoio, esforço coletivo no sentido de buscar a restauração, trazendo palavras de ânimo, motivação, esperança. Importante para que não nos concentremos apenas na doença, mas Naquele que é Maior que toda dor e enfermidade.*

RESPOSTA 3 – *Sim, minha comunidade, esteve presente nos momentos mais difícil e ela intercedeu em oração por mim.*

RESPOSTA 4 – *Sim. A poio dos irmãos da igreja como visitas, orações.*

RESPOSTA 5 – *Recebi sim. Desde o primeiro momento em que soube da doença, pais, familiares, amigos e muitas pessoas que nem mesmo conheço começaram a orar por mim e se fosse da vontade de Deus que Ele me curasse, e sempre recebi em casa e no hospital visita de amigos e familiares e pastores para orar comigo.*

RESPOSTA 6 – Sim. Em novembro daquele ano, fui abatido por uma dor terrível e milagrosamente consegui dirigir o carro até o Hospital Adventista de Manaus. Na emergência, a dor me levou ao desmaio. Um aneurisma e aterosclerose na aorta abdominal, inadmissível em minha idade (44 anos), me levaram a um quadro de risco irremediável. Perdi seis litros de sangue por três vezes, tive embolia pulmonar, parada cardíaca e passei três horas e meia sem oxigênio no cérebro. Isso seria fatal para qualquer um. Fui declarado morto pelos cirurgiões que saíram da sala de cirurgia desalentados. O saudoso Pr. Moisés de Almeida já se preparava para os cuidados funerais, mas o Deus que ordenou a Lázaro, a filha de Jairo e a tantos outros mortos que revivessem, chamou-me literalmente da morte para a vida, da escuridão para a luz. O cirurgião que me operou era um ateu confesso e, quando viu que a vida de um ministro fugiu de suas mãos, saiu aterrorizado. Não sabia que, numa sala de cirurgia sem médicos, a morte daria lugar à vida, pois ali estava, invisível aos olhos humanos, o Doutor dos doutores. Alguns dias depois, no quarto em que me recuperava, tive a alegria de vê-lo, diante de mim, chorando e admitindo que o Senhor é Deus! Que O Senhor é Único!

Tudo contribuiu para o milagre:

Médicos cristãos, com exceção do ateu; ambiente religioso (Hospital Adventista de Manaus); irmão da IASD que oraram pelo milagre e um Deus misericordioso que renova suas misericórdias a cada manhã.

RESPOSTA 7 – recebi no início esse apoio através de pastores, pessoas da igreja que vieram me visitar e algumas até que cuidaram de mim no hospital, cultos com meus familiares em um ambiente cristão e propício me fortaleceram mais ainda.

RESPOSTA 8 – Sim. Tive o privilégio de ser hospitalizado no hospital Adventista de Manaus segundo informações que tive o melhor hospital partícula de Manaus. Além de competência da equipe médica que cuidou de mim na UTI por 59 dias, mais 18 dias no isolamento, um corpo de servidores do hospital inclusive o diretor geral, pr. Gideon professam a fé cristã Adventista do 7º dia e por isso muito oravam pela minha cura. Portanto o ambiente não poderia ser mais propício para meu internamento e recuperação

RESPOSTA 9 – Tive apoio espiritual da comunidade de fé visita, oração, serenata. Textos motivadores, presenças alegres e festivas. Só não fui ungida. Gratidão: aproveito mais uma vez para agradecer ao autor da vida que me permitiu viver e me deu a vida de presente mais uma vez. Obrigado Senhor.

RESPOSTA 10 – Durante todo o tempo havia pessoas de todo o Brasil orando, pessoas essas que a maioria eu nem conhecia, muitas pessoas me visitaram no hospital, entre elas amigos familiares e uma grande maioria eu também não conhecia e fica me perguntando o porquê de tantas pessoas que eu não conhecia estarem me visitando. Até então eu não tinha conhecimento do que de fato havia acontecido, foi quando começaram a me contar e enquanto contavam eu chorava de agradecimento a Deus, pois sem ele eu tenho certeza que não estaria aqui e pude perceber que quando se vive em uma comunidade religiosa, o milagre que acontece na vida de uma pessoa, causa impacto em todos. Esse apoio recebido de pessoas que eu não conhecia me ajudou muito a perceber que eu precisava passar por isso, pois, além de me ajudar a ver quem Deus é o como ele age em nossas vidas ele também ajudou muitas outras pessoas a ver a grandiosidade de Deus.