

A EXTENSÃO DO MINISTÉRIO PASTORAL PARA A SAÚDE PÚBLICA: AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO EVANGELISMO DE LITERATURA NA PROMOÇÃO DE HÁBITOS DE SAÚDE E FAMÍLIA EM COMUNIDADES DE BAIXA RENDA NO BRASIL

THE EXTENSION OF PASTORAL MINISTRY TO PUBLIC HEALTH: AN EVALUATION OF THE IMPACT OF LITERATURE EVANGELISM ON THE PROMOTION OF HEALTH AND FAMILY HABITS IN LOW-INCOME COMMUNITIES IN BRAZIL

Marcos Filipe Fernandes de Souza

Bacharel em Teologia (Faculdade Adventista da Bahia - UNEB, 2015)

Mestrando em Divindade (Florida University of Science and Theology, 2022-Presente)

RESUMO

O ministério pastoral contemporâneo enfrenta o desafio de transcender os limites físicos da igreja e engajar-se ativamente nos problemas sociais, notadamente na crise de saúde pública que afeta populações vulneráveis. Este artigo investiga o "Evangelismo de Literatura", especificamente a promoção de literatura Adventista de saúde e família, como uma extensão do ministério pastoral e uma ferramenta de intervenção em saúde pública em comunidades de baixa renda no Brasil. A metodologia, baseada em revisão bibliográfica e análise teológica-aplicada, parte da premissa Adventista da "missão integral" (corpo, mente e espírito). Argumenta-se que a distribuição e o estudo de publicações sobre estilo de vida, saúde preventiva e harmonia familiar funcionam como um mecanismo de baixo custo e alta capilaridade para a educação em saúde. O estudo analisa o impacto dessa abordagem na modificação de hábitos de vida e na melhoria da qualidade de vida, posicionando o evangelista de literatura (colportor) como um agente de saúde primária e o pastor como um coordenador dessa frente de bem-estar comunitário.

Palavras-chave: Ministério Pastoral. Saúde Pública. Evangelismo de Literatura. Teologia da Saúde Adventista. Promoção de Saúde Comunitária.

ABSTRACT

Contemporary pastoral ministry faces the challenge of transcending the physical boundaries of the church and actively engaging with social problems, particularly the public health crisis affecting vulnerable populations. This article investigates "Literature Evangelism," specifically the promotion of Adventist health and family literature, as an extension of pastoral ministry and a public health intervention tool in low-income communities in Brazil. The methodology, based on a bibliographic review and applied theological analysis, stems from the Adventist

premise of "integral mission" (body, mind, and spirit). It is argued that the distribution and study of publications on lifestyle, preventive health, and family harmony function as a low-cost, high-capillarity mechanism for health education. The study analyzes the impact of this approach on modifying lifestyle habits and improving quality of life, positioning the literature evangelist (colporteur) as a primary health agent and the pastor as a coordinator of this community wellness front.

Keywords: Pastoral Ministry. Public Health. Literature Evangelism. Adventist Health Theology. Community Health Promotion.

1. INTRODUÇÃO

O cenário da saúde pública no Brasil é marcado por uma transição epidemiológica complexa, onde doenças infecciosas coexistem com a prevalência avassaladora das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão e obesidade. Esta epidemia crônica é particularmente devastadora em comunidades de baixa renda, onde o acesso à informação de qualidade sobre prevenção e estilo de vida é escasso, e os recursos do sistema formal de saúde são sobrecarregados pela demanda curativa. A vulnerabilidade social, econômica e informacional dessas populações cria uma barreira significativa para a adoção de hábitos de vida saudáveis, perpetuando um ciclo de enfermidade que afeta não apenas o indivíduo, mas a estabilidade de toda a estrutura familiar. Diante deste quadro, torna-se imperativo que as instituições da sociedade civil, incluindo as organizações religiosas, repensem seus papéis e mobilizem seus recursos em prol do bem-estar comunitário.

O ministério pastoral, historicamente focado na condução litúrgica e no aconselhamento espiritual dentro dos limites da congregação, é crescentemente chamado a uma atuação *extramuros*. A teologia contemporânea, especialmente em suas vertentes missiológicas, compreende a "missão" como um mandato integral, que não dicotomiza o "espiritual" e o "físico" (STORNILO, 2011). Cuidar da saúde da comunidade, promover a educação e fortalecer os laços familiares são, sob esta ótica, ações intrinsecamente teológicas. Este artigo parte da premissa de que o Bacharelado em Teologia, especialmente o fundamentado na tradição Adventista (que possui uma ênfase histórica na saúde), prepara o líder pastoral não apenas para administrar uma igreja, mas para ser um agente de transformação social e um líder de iniciativas de alcance comunitário, estendendo seu cuidado para além dos membros formais de sua congregação.

Neste contexto, o Evangelismo de Literatura, uma prática histórica de distribuição e venda de publicações de porta em porta, surge como um fenômeno a ser analisado. Frequentemente visto apenas como uma ferramenta de proselitismo religioso ou geração de renda para estudantes missionários, seu potencial como intervenção em saúde pública é vastamente subexplorado na literatura acadêmica. Este trabalho foca especificamente no impacto da literatura Adventista sobre saúde (princípios de estilo de vida, nutrição vegetariana, prevenção) e família (relacionamentos, educação de filhos). Questiona-se: pode esta prática, conduzida por leigos

treinados e coordenada por pastores, funcionar como um programa de educação em saúde de baixo custo e alta capilaridade em áreas onde o Estado tem dificuldade de penetrar com programas preventivos eficazes?

O objetivo geral desta pesquisa é avaliar o impacto potencial do evangelismo de literatura na promoção de hábitos de saúde e no fortalecimento familiar em comunidades de baixa renda no Brasil. Como objetivos específicos, buscamos: (1) Analisar a fundamentação teológica que motiva o ministério pastoral a se engajar na promoção da saúde física; (2) Mapear o conteúdo e a metodologia da literatura de saúde e família promovida; (3) Discutir o papel do evangelista de literatura (colportor) como um agente de contato primário e educador; e (4) Propor um modelo de integração entre o ministério pastoral local e as iniciativas de publicação como uma estratégia de saúde pública comunitária. Este estudo visa preencher uma lacuna, conectando a missiologia e a teologia prática à sociologia da saúde.

A metodologia empregada é a revisão bibliográfica qualitativa e a análise teológico-aplicada. Serão examinados os fundamentos da Teologia da Saúde Adventista, com base nos escritos de seus pioneiros (WHITE, 1999) e em sua interpretação missiológica contemporânea. Analisaremos também dados secundários da literatura de saúde pública brasileira sobre os desafios da promoção de saúde em áreas vulneráveis. A intersecção desses campos permitirá avaliar como uma intervenção baseada em literatura, tradicionalmente vista como "ministerial", pode gerar resultados sociológicos e sanitários mensuráveis, humanizando a abordagem da saúde ao levá-la diretamente aos lares das pessoas, através de um contato pessoal e motivador que falta aos programas formais.

A relevância desta discussão reside na busca por soluções inovadoras e de baixo custo para os problemas crônicos de saúde no Brasil. Se a falta de informação e de motivação são barreiras centrais, a visita de porta em porta, realizada por um evangelista treinado e apoiada por uma literatura didática e inspiradora, pode ser uma resposta viável. Este artigo não propõe o evangelismo de literatura como um substituto para o sistema de saúde formal, mas como um poderoso *complemento* preventivo, uma extensão do ministério pastoral que leva a sério o mandato de cuidar do ser humano em sua totalidade — corpo, mente e espírito — e que utiliza a capilaridade da igreja para o bem-estar público.

Este trabalho está estruturado em sete seções subsequentes, além desta introdução e da conclusão. Iniciaremos com a fundamentação teológica da missão integral na tradição Adventista, baseada na formação teológica do autor. Seguiremos para a definição e o método do Evangelismo de Literatura (colportagem). A quarta seção analisará o conteúdo específico da literatura de saúde e família. A quinta seção discutirá o perfil do "colportor" como agente de saúde. A sexta abordará o impacto observado na mudança de hábitos. A sétima analisará os desafios desta abordagem, antes de sintetizar os argumentos na conclusão, propondo um modelo de pastoral da saúde pública baseada em publicações.

2. A TEOLOGIA DA SAÚDE E DA MISSÃO INTEGRAL COMO FUNDAMENTO PASTORAL

A motivação para um pastor, cuja formação central é teológica, engajar-se ativamente na promoção da saúde física da comunidade, não é acidental; ela é o resultado de uma profunda convicção doutrinária. A tradição teológica Adventista do Sétimo Dia, na qual o Bacharelado em Teologia da Faculdade Adventista da Bahia se insere, fundamenta-se em uma antropologia holística, que rejeita a dicotomia platônica entre um corpo (mau, prisão) e uma alma (boa, imortal). Pelo contrário, a teologia Adventista compreende o ser humano como uma unidade psicossomática indivisível (alma vivente, Gênesis 2:7). Nesta perspectiva, a salvação e a restauração promovidas pelo Evangelho não se aplicam apenas a um "espírito", mas ao ser humano integral — corpo, mente e espírito. O cuidado com o corpo deixa de ser uma questão de vaidade ou medicina secular e torna-se um imperativo espiritual.

Esta compreensão holística é a base do que se denomina "Mensagem de Saúde Adventista". Esta mensagem, articulada extensivamente nos escritos de Ellen G. White (1999), uma das fundadoras da igreja, é vista não como um conjunto de regras legalistas, mas como a "mão direita do Evangelho". A teologia por trás deste conceito é a de que um corpo saudável e uma mente clara são pré-requisitos para uma espiritualidade vibrante e para a capacidade de discernir a vontade de Deus. O pastor, formado nesta tradição, aprende que seu ministério falha se ele prega sobre a vida eterna, mas ignora o sofrimento físico e mental presente de sua comunidade. A promoção da saúde (nutrição adequada, exercício, ar puro, descanso) é, portanto, uma teologia prática, uma forma de demonstrar o amor restaurador de Deus de maneira tangível.

A extensão deste cuidado para fora da igreja é justificada pela "Missão Integral". A formação em Teologia e Divindade (Mestrado em Divindade) enfatiza que o modelo de ministério de Cristo não foi primariamente litúrgico; foi um ministério de serviço comunitário. Cristo curava os doentes, alimentava os famintos e confortava os enlutados, e só então lhes falava do Reino de Deus (DYBDAHL, 2018). O ministério pastoral moderno é chamado a imitar este método. O pastor, como líder da igreja, deve coordenar sua congregação para que ela seja um centro de restauração para a comunidade, e não um clube fechado para os salvos. O Evangelismo de Literatura, especificamente com foco em saúde e família, torna-se uma das principais ferramentas para executar este mandato missiológico, levando alívio físico e mental como a "chave" que abre a porta para o diálogo espiritual.

A ênfase específica nas publicações também possui uma forte raiz teológica. A Reforma Protestante foi fundamentada no princípio da *Sola Scriptura* e viabilizada pela invenção da imprensa. A tradição Adventista herda essa profunda confiança no poder da "página impressa" como um veículo para a verdade. Os escritos do "Espírito de Profecia" (termo usado para os escritos de White) são vistos como uma luz que guia a igreja, e esses escritos dão instruções claras para que o "ministério das publicações" seja a vanguarda da pregação (WHITE, 2005). O pastor é formado para ver o livro, a revista ou o folheto não como um produto comercial, mas como uma "semente" que, uma vez plantada no lar, pode germinar e transformar vidas. O evangelismo de literatura é, portanto, a teologia da missão integral em forma impressa, distribuída sistematicamente.

No contexto das comunidades de baixa renda no Brasil, esta teologia ganha contornos de urgência social. A falta de saúde nestas áreas não é apenas um problema médico; é um problema de justiça social. O ministério pastoral, ao direcionar o evangelismo de literatura de saúde para estas áreas, está engajado em um ato de "compaixão prática", oferecendo informações que podem salvar vidas e que, de outra forma, não chegariam. O pastor, como líder estratégico, coordena estas equipes de evangelistas (muitas vezes leigos voluntários ou estudantes missionários), treinando-os não apenas em técnicas de vendas, mas em aconselhamento básico de saúde e em como ouvir as necessidades da comunidade, transformando uma simples visita em um ato de ministério pastoral.

A formação acadêmica em Teologia (Bacharelado) e Divindade (Mestrado) fornece as ferramentas críticas para que este ministério não se torne superficial ou meramente proselitista. O pastor aprende a hermenêutica (interpretação de textos) e a homilética (comunicação), mas também a ética pastoral e o aconselhamento. Ele deve garantir que a promoção da literatura de saúde seja feita com respeito, sensibilidade cultural e sem coerção. A literatura é oferecida como um "serviço" à comunidade, um presente de conhecimento, e não como uma "isca" para conversão. Esta postura ética é o que diferencia o evangelismo de literatura como extensão do ministério pastoral de uma simples tática de marketing religioso, garantindo que o foco permaneça na melhoria da qualidade de vida do indivíduo.

Portanto, a base teológica que sustenta a extensão do ministério pastoral para a saúde pública através da literatura é robusta e multifacetada. Ela se baseia em uma antropologia holística (corpo-mente-espírito), em uma missiologia cristocêntrica (serviço comunitário), em uma profunda confiança no poder da página impressa (ministério das publicações) e em um senso de urgência social (justiça na saúde). O pastor não é apenas o líder espiritual da congregação, mas o coordenador estratégico de uma missão de bem-estar que utiliza a literatura como sua principal ferramenta de educação e transformação em larga escala.

3. O EVANGELISMO DE LITERATURA (COLPORTAGEM) COMO FERRAMENTA DE ACESSO E CAPILARIDADE

O Evangelismo de Literatura, historicamente conhecido no meio Adventista como "Colportagem", é o braço operacional que transforma a teologia da missão integral em ação comunitária tangível. Esta prática, que remonta ao século XIX, consiste na visitação de lares, escritórios e estabelecimentos de porta em porta por evangelistas de literatura (colportores) para apresentar, promover e, muitas vezes, vender ou distribuir publicações com conteúdo espiritual, de saúde e familiar. No contexto de comunidades de baixa renda no Brasil, onde as barreiras de acesso à informação são altas, esta metodologia de "porta em porta" adquire uma relevância sociológica singular. Ela contorna as limitações de acesso digital (exclusão digital) e o analfabetismo funcional, baseando-se no contato humano direto, que é fundamental para a construção da confiança necessária à mudança de hábitos.

A principal vantagem da colportagem como ferramenta de saúde pública é sua extrema *capilaridade*. O sistema formal de saúde, mesmo com a Estratégia Saúde da Família (ESF),

opera com unidades físicas (postos de saúde) e agentes comunitários de saúde (ACS) que possuem uma área de cobertura definida e, muitas vezes, sobrecarregada (BRASIL, 2017). O evangelismo de literatura, sendo um ministério coordenado pelo pastor local, mas executado por uma força-tarefa de leigos, estudantes e missionários, pode mobilizar dezenas de indivíduos para "saturar" uma região específica em um curto período. Esta capacidade de penetração domiciliar em larga escala permite que a informação preventiva de saúde chegue a lares que talvez nunca seriam visitados por um agente formal, ou que só teriam contato com o sistema de saúde em um momento de crise (atendimento curativo).

A abordagem do "porta em porta" é fundamental para superar a barreira da *procura passiva*. Os programas de saúde pública tradicionais geralmente exigem que o indivíduo *busque* a informação (indo ao posto, acessando um site, assistindo a uma palestra). Em comunidades de baixa renda, a urgência da sobrevivência diária (trabalho, alimentação) relega a saúde preventiva a um segundo plano. O Evangelismo de Literatura inverte essa lógica: ele leva a informação de saúde *ativamente* até o indivíduo. O colportor não espera o cidadão; ele vai até sua casa, em horários flexíveis, e apresenta materiais que abordam, de forma didática, os problemas que aquela família enfrenta, seja o estresse, a má alimentação ou os conflitos conjugais, tornando a saúde um tópico acessível no contexto do lar.

O ministério pastoral exerce um papel crucial na coordenação estratégica desta capilaridade. O pastor, como líder comunitário, possui um mapa social da região. Ele conhece as áreas de maior vulnerabilidade, as famílias em crise e as necessidades mais prementes. A formação em Teologia e Divindade inclui disciplinas de "Crescimento de Igreja" e "Estudos Comunitários" (REID, 2000). O pastor utiliza esse conhecimento para direcionar as equipes de evangelismo de literatura não de forma aleatória, mas estratégica. Ele pode organizar "feiras de saúde" em praças públicas, onde a literatura é o foco central, ou direcionar campanhas específicas de porta em porta em bairros identificados com altos índices de obesidade infantil ou violência doméstica, usando a literatura como uma ferramenta de intervenção focada.

A sustentabilidade desta abordagem é outro fator relevante. O Evangelismo de Literatura é frequentemente estruturado como um ministério autossustentável (através da venda das publicações a preços acessíveis) ou como um ministério voluntário (no caso de distribuição gratuita em campanhas). Isso o torna uma intervenção de saúde pública de baixíssimo custo para o Estado ou para a própria igreja local. O pastor coordena o treinamento (muitas vezes usando materiais da própria denominação) e a logística (divisão de territórios), mas a execução depende de uma rede de voluntários ou estudantes missionários que são motivados pela sua convicção teológica. Esta estrutura permite uma escalabilidade que programas governamentais, dependentes de orçamento público e licitações, raramente conseguem alcançar com a mesma agilidade.

A humanização do contato é, talvez, o aspecto mais importante da colportagem em comparação com outras formas de educação em saúde. Em um mundo digital e impessoal, a visita de um colportor é um evento humano. O evangelista de literatura é treinado não apenas para "vender um livro", mas para "ouvir" os problemas da família, "orar" com ela (se permitido) e oferecer

"aconselhamento" básico (pastoral). Esta abordagem, que une a literatura a um ato de cuidado pastoral, cria um vínculo de confiança que é mais propício à mudança de comportamento do que um panfleto genérico entregue em um posto de saúde. A literatura torna-se um "presente" que simboliza o início de um relacionamento de cuidado, aumentando a probabilidade de que seu conteúdo seja lido e aplicado.

Em suma, o Evangelismo de Literatura (Colportagem), quando visto como uma extensão do ministério pastoral, é uma ferramenta de acesso e capilaridade ímpar. Ele supera barreiras geográficas, sociais e digitais ao levar a informação de saúde proativamente ao domicílio. Coordenado estrategicamente pelo pastor e executado por uma rede de evangelistas motivados, ele oferece uma solução de baixo custo, alta penetração e, o mais importante, profundamente humanizada, para a disseminação de hábitos de saúde e o fortalecimento familiar em comunidades de baixa renda, atuando onde as estruturas formais de saúde muitas vezes não conseguem chegar com a mesma eficácia preventiva.

4. O CONTEÚDO DA LITERATURA DE SAÚDE E FAMÍLIA COMO AGENTE DE MUDANÇA

A eficácia do evangelismo de literatura como intervenção em saúde pública não reside apenas no *método* (o porta em porta), mas fundamentalmente no *conteúdo* das publicações promovidas. A tradição Adventista do Sétimo Dia, impulsionada pela ênfase teológica na saúde integral (Item 2), desenvolveu ao longo de mais de um século um vasto acervo de literatura focado em saúde preventiva e harmonia familiar. O conteúdo dessas publicações é desenhado para ser, ao mesmo tempo, cientificamente embasado (dentro dos princípios denominacionais) e pedagogicamente acessível. A formação em Teologia prepara o pastor, e por extensão os líderes de publicações, para serem curadores deste conteúdo, garantindo que o material distribuído seja relevante, ético e verdadeiramente útil para as comunidades abordadas, atuando como um agente direto de mudança comportamental.

A literatura de saúde promovida é centrada nos chamados "Oito Remédios Naturais", uma síntese dos princípios de estilo de vida Adventistas: nutrição equilibrada, exercício físico, água, luz solar, temperança, ar puro, descanso e confiança em Deus (WHITE, 1999). O conteúdo dessas publicações "traduz" esses princípios para o público leigo. Em vez de jargões médicos complexos, os livros e revistas utilizam linguagem simples, ilustrações e receitas práticas. Em comunidades de baixa renda, onde a alimentação é frequentemente baseada em carboidratos refinados e ultraprocessados (por serem mais baratos), essa literatura oferece alternativas viáveis, ensinando o valor nutricional de alimentos básicos da cesta brasileira (como o feijão e o arroz integral), incentivando o uso de hortas caseiras e explicando os malefícios do açúcar e das gorduras, funcionando como um programa de reeducação alimentar impresso.

O foco na "temperança" (abstinência de álcool, tabaco e outras drogas) é um pilar desta literatura e uma intervenção de saúde pública de impacto direto. Em áreas de vulnerabilidade social, o abuso de substâncias é um problema crônico que drena os recursos da saúde e destrói o tecido social. As publicações abordam este tema não apenas sob um viés moralista (pecado),

mas principalmente sob o viés da saúde (os danos ao fígado, pulmões, cérebro) e da economia familiar (o dinheiro gasto com o vício versus o investido na família). Ao oferecer uma fundamentação lógica e inspiradora para a abstinência, aliada a um componente espiritual de "libertação" (confiança em Deus), essa literatura atua como um suporte crucial para a prevenção primária e para a recuperação de dependentes, um trabalho que o ministério pastoral busca ativamente promover.

A literatura focada na família aborda outro determinante social de saúde: a estabilidade do lar. A saúde mental e física, especialmente das crianças, está intrinsecamente ligada à qualidade dos relacionamentos parentais e conjugais. Em comunidades de baixa renda, o estresse financeiro exacerba os conflitos domésticos, a violência e a desestruturação familiar. As publicações sobre família oferecem conselhos práticos sobre comunicação conjugal, resolução de conflitos sem violência, economia doméstica e, fundamentalmente, sobre a "educação de filhos". Este conteúdo atua como um manual de parentalidade positiva, oferecendo alternativas ao autoritarismo ou à negligência, e promovendo um ambiente doméstico mais seguro e afetoso, o que é um fator de proteção primário para a saúde mental infantil (BOWLBY, 1988).

A formação teológica do pastor e dos líderes de publicações é crucial para garantir a relevância e a ética deste conteúdo. O ministério pastoral moderno é treinado em aconselhamento e ética. O pastor deve assegurar que a literatura promovida não seja culturalmente insensível, que não prometa "curas mágicas" (substituindo o tratamento médico) e que não imponha um padrão de vida inacessível (ex: alimentos caros ou importados). A adaptação do conteúdo à realidade brasileira de baixa renda é essencial. O foco deve estar no "possível": trocar o refrigerante por água, caminhar em vez de ser sedentário, priorizar o diálogo em vez da agressão. Esta curadoria pastoral transforma o material impresso em uma ferramenta de "empoderamento" (empowerment) e não de frustração.

É importante notar que o conteúdo dessas publicações é intencionalmente "missionário". Ele conecta os hábitos de saúde e os princípios familiares a uma cosmovisão espiritual. A mudança de hábito é apresentada não apenas como um ganho médico, mas como parte de um propósito de vida maior (servir a Deus e à comunidade). Esta abordagem "bio-psico-sócio-espiritual" é, segundo pesquisas recentes em saúde (KOENIG, 2012), um fator poderoso de adesão (compliance). A motivação para a mudança de hábito, quando ancorada em uma convicção espiritual profunda, tende a ser mais resiliente do que a motivação baseada apenas no medo da doença. O conteúdo da literatura, portanto, une a informação prática (o "como") à inspiração espiritual (o "porquê").

Em resumo, o conteúdo da literatura de saúde e família promovida pelo evangelismo de literatura é um agente de mudança precisamente porque ele é holístico, prático e motivacional. Ele aborda os principais fatores de risco das DCNTs (dieta, sedentarismo, vícios) e os principais determinantes sociais de saúde (estrutura familiar, saúde mental) de uma forma que é acessível, didática e culturalmente ressonante com os valores espirituais da comunidade. O pastor e seus líderes, ao promoverem este conteúdo, estão efetivamente gerenciando um

programa de educação em saúde de larga escala, que visa não apenas informar, mas transformar integralmente o estilo de vida do leitor.

5. O PERFIL DO EVANGELISTA DE LITERATURA (COLPORTOR) COMO AGENTE DE MUDANÇA SOCIAL

A eficácia da literatura de saúde e família como ferramenta de saúde pública não pode ser dissociada da figura do seu entregador: o evangelista de literatura, ou colportor. Se o conteúdo é a "mensagem" (Item 4) e a colportagem é o "método" (Item 3), o evangelista é o "mensageiro", e no contexto de comunidades de baixa renda, a credibilidade do mensageiro é tão importante quanto a da mensagem. A formação em Teologia e o ministério pastoral envolvem, por definição, o "treinamento de líderes", e o colportor é um desses líderes leigos. Este profissional, muitas vezes um estudante missionário ou um membro da igreja local, atua na intersecção entre o ministério pastoral e o serviço social, funcionando, na prática, como um agente de saúde primária e um conselheiro de primeira resposta, cuja abordagem humanizada é a chave para a adesão às mudanças de hábito propostas.

O perfil do colportor é cuidadosamente moldado pelo treinamento que recebe, supervisionado pela liderança de publicações da igreja, que por sua vez responde ao pastorado. Este treinamento não foca apenas em "técnicas de vendas", mas em "ministério pessoal". O evangelista de literatura é treinado para ouvir mais do que falar. Ao bater em uma porta, sua primeira abordagem não é comercial, mas relacional. Ele é instruído a perguntar sobre o bem-estar da família, a identificar necessidades (saúde, solidão, conflitos) e a oferecer ajuda, que pode vir na forma de uma oração, de um ouvido atento ou, contextualmente, da literatura que ele carrega. Esta postura de "servo" desarma a resistência natural à "venda" e estabelece uma ponte de confiança, essencial em comunidades frequentemente exploradas ou negligenciadas por agentes externos.

Em muitas comunidades de baixa renda, o evangelista de literatura pode ser o único contato "educativo" que a família recebe em meses. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) oficial tem um papel vital, mas muitas vezes focado em protocolos (vacinas, pré-natal, hipertensão). O colportor, por sua vez, tem um mandato mais amplo. Ele pode, através da literatura, iniciar uma conversa sobre saúde mental, estresse conjugal ou disciplina dos filhos — temas que são tabus ou que não fazem parte do protocolo de uma visita rápida do ACS. O colportor atua, assim, como um agente de saúde mental primária, identificando focos de crise e oferecendo uma literatura que provê um primeiro nível de aconselhamento, muitas vezes baseado em princípios de psicologia positiva e espiritualidade, que são fundamentais para a resiliência em ambientes de alta vulnerabilidade.

O treinamento desses evangelistas, embora coordenado pelo pastor, é pragmático. Eles aprendem os princípios básicos da mensagem de saúde Adventista (os oito remédios naturais) e são capacitados a dar "mini-palestras" ou demonstrações simples nas casas (ex: como preparar uma receita saudável, como parar de fumar). O evangelista de literatura, especialmente os estudantes missionários, traz consigo a energia e o idealismo de transformar a realidade. Ao

apresentar um livro sobre saúde, ele não está apenas vendendo páginas impressas; ele está compartilhando uma história de transformação pessoal e oferecendo uma esperança tangível de uma vida melhor, o que possui um impacto motivacional que uma campanha de mídia impessoal jamais alcançará. Esta paixão missionária é um diferencial intangível, mas decisivo.

O pastor, com sua formação em Teologia e Divindade, atua como o supervisor pastoral desses agentes. O colportor enfrenta diariamente uma enorme rejeição, dificuldades financeiras (se depende das vendas) e o desgaste emocional de lidar com o sofrimento humano. O pastor é o "pastor dos colportores". Ele oferece suporte espiritual, aconselhamento e treinamento contínuo, garantindo que a equipe de evangelistas esteja mental e espiritualmente saudável para executar seu ministério. Esta estrutura de apoio pastoral é o que garante a sustentabilidade do programa e a qualidade ética do contato com a comunidade, prevenindo abordagens agressivas ou antiéticas que poderiam advir do desespero por resultados comerciais.

A literatura de saúde e família funciona, portanto, como um "roteiro" para o colportor. Ela dá a ele a autoridade e a estrutura para abordar temas complexos. Em vez de dar conselhos baseados em sua própria (talvez limitada) experiência, ele pode dizer: "Eu entendo sua dificuldade com seu filho adolescente. Este livro tem um capítulo escrito por especialistas em família que pode ajudá-los...". O livro se torna uma "terceira parte" neutra e confiável na conversa. O evangelista de literatura não precisa ser um médico ou um psicólogo; ele precisa ser um excelente "ponte" entre a necessidade da família e o conhecimento especializado contido na publicação que ele promove.

Conclui-se que o evangelista de literatura é muito mais do que um vendedor. Ele é um agente de mudança social multifacetado: é um educador de saúde primária, um conselheiro familiar de primeira escuta e um promotor de esperança. Seu perfil, moldado por um treinamento que une técnicas de abordagem com um profundo senso de missão teológica, e supervisionado pelo ministério pastoral, permite que ele estabeleça conexões de confiança em comunidades onde as instituições formais lutam para entrar. Ele é a personificação humanizada da literatura que carrega, e é essa interação humana que catalisa a transformação de hábitos que o livro, por si só, apenas sugere.

6. AVALIAÇÃO DO IMPACTO NA MODIFICAÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA E BEM-ESTAR FAMILIAR

A avaliação do impacto real de uma intervenção de saúde pública baseada em literatura apresenta desafios metodológicos, pois as mudanças de hábito são multifatoriais e ocorrem no âmbito privado do lar. No entanto, a análise do ministério pastoral e das atividades de evangelismo de literatura permite identificar fortes evidências qualitativas e indicadores indiretos de transformação. O impacto mais significativo desta abordagem não é apenas a *informação* adquirida, mas a *motivação* gerada. Em comunidades de baixa renda, o fatalismo ("sempre foi assim", "vou morrer disso de qualquer jeito") é uma barreira psicológica massiva. A literatura, apresentada pelo colportor (Item 5) sob uma ótica de esperança e propósito espiritual (Item 2), quebra esse fatalismo. Ela apresenta um caminho viável para a mudança,

centrado em escolhas diárias simples (os oito remédios), devolvendo ao indivíduo a agência sobre sua própria saúde.

O primeiro impacto observável, frequentemente relatado pelos pastores que coordenam essas campanhas, é a mudança nos padrões alimentares das famílias que adquirem e estudam a literatura. Os livros de saúde Adventistas (muitas vezes com títulos como "Saúde e Longevidade" ou "Vida e Saúde") são ricos em receitas práticas e explicações visuais sobre os malefícios do açúcar, do excesso de gordura e dos ultraprocessados. Em comunidades onde o refrigerante é mais barato que o suco natural, o livro oferece a *justificativa* (saúde) e a *motivação* (cuidado com os filhos) para a troca. A literatura, ao ser estudada em família, promove um diálogo sobre alimentação que não existia, levando a compras de supermercado mais conscientes e à revalorização de alimentos *in natura*, alinhando-se perfeitamente às diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014).

A redução e a cessação do uso de substâncias psicoativas, como álcool e tabaco, são outros impactos diretos. O ministério pastoral utiliza a literatura como uma ferramenta central em seus programas de "Como Deixar de Fumar em 5 Dias", uma iniciativa de saúde pública Adventista reconhecida. Os livros oferecem um plano dia a dia, combinando hidratação, dieta de desintoxicação (baseada em frutas e vegetais) e apoio espiritual. Para o dependente químico em uma comunidade de baixa renda, que não tem acesso a tratamentos caros, esta literatura, entregue por um evangelista que oferece apoio e oração, representa um método acessível e eficaz. O impacto não é apenas na saúde do indivíduo, mas na economia e na segurança do lar, reduzindo gastos com vícios e episódios de violência doméstica associados ao álcool.

No âmbito do bem-estar familiar, a literatura sobre relacionamentos e educação de filhos atua como um agente de pacificação e estruturação. Os livros promovidos ensinam princípios de comunicação não-violenta, respeito mútuo entre cônjuges e técnicas de disciplina positiva para crianças, contrastando com padrões culturais de autoritarismo ou negligência. O pastor frequentemente recebe testemunhos de famílias que, após a leitura conjunta de um livro adquirido do colportor, iniciaram "cultos familiares" ou "diálogos semanais", reduzindo drasticamente o nível de conflito interno. Este fortalecimento dos laços familiares é um determinante de saúde mental de valor incalculável, criando um ambiente de resiliência para crianças e adolescentes em áreas de alta vulnerabilidade social.

O impacto estende-se também à higiene e ao saneamento básico. A literatura de saúde enfatiza princípios básicos de higiene (ar puro, luz solar, limpeza) como pilares da prevenção de doenças. Em comunidades com saneamento precário, essas informações são vitais. O colportor, ao apresentar o livro, pode ensinar sobre a importância de filtrar a água, manter a casa arejada para evitar mofo (e doenças respiratórias) e o descarte correto do lixo. O ministério pastoral, ao coordenar essas visitas, está efetivamente liderando uma campanha de saneamento básico educativo, de porta em porta, que complementa (ou, por vezes, substitui) a ação do poder público, melhorando as condições de saúde do ambiente doméstico.

A avaliação de longo prazo pode ser observada na mudança cultural da própria comunidade. Áreas que recebem campanhas massivas e contínuas de evangelismo de literatura tendem a desenvolver uma maior "consciência de saúde". O pastor observa um aumento na procura por feiras de saúde, palestras sobre nutrição e programas de prevenção oferecidos pela igreja local. A literatura, uma vez introduzida no lar, torna-se um objeto de consulta permanente. Diferente de um panfleto, que é descartado, o livro (muitas vezes de capa dura e alta qualidade) permanece na estante, sendo lido por diferentes membros da família ao longo dos anos, multiplicando seu impacto educativo para além do comprador original.

Em suma, o impacto do evangelismo de literatura na modificação de hábitos é profundo e holístico. Ele atua na reeducação alimentar (aumentando o consumo de integrais e reduzindo ultraprocessados), no combate a vícios (álcool e tabaco), no fortalecimento das relações familiares (reduzindo conflitos) e na melhoria da higiene doméstica. O pastor, ao coordenar esta frente ministerial, está liderando uma das mais eficazes estratégias de promoção de saúde primária, que utiliza a informação impressa e o contato humano para capacitar indivíduos e famílias a assumirem o controle de sua própria saúde física, mental e espiritual.

7. DESAFIOS, BARREIRAS E O PAPEL DA FORMAÇÃO PASTORAL NA GESTÃO DO MINISTÉRIO

Apesar do potencial significativo do evangelismo de literatura como ferramenta de saúde pública, sua implementação em comunidades de baixa renda no Brasil não é isenta de desafios e barreiras complexas, que exigem do ministério pastoral uma gestão estratégica e humanizada. A formação em Teologia e Divindade prepara o líder não apenas para a teologia ideal, mas para a "teologia prática" — a aplicação da missão em um mundo com atritos reais. O primeiro e mais evidente desafio é a barreira *econômica*. Em comunidades de baixa renda, a aquisição de um livro, por melhor que seja seu conteúdo, compete diretamente com as necessidades básicas de alimentação e moradia. A literatura, embora muitas vezes subsidiada, ainda representa um custo. O pastor e seus líderes precisam desenvolver estratégias criativas, como planos de pagamento facilitados, patrocínios de membros da igreja para doação de livros a famílias específicas, ou a criação de "bibliotecas comunitárias" de saúde, para garantir que o fator preço não seja o impeditivo final para o acesso à informação.

A barreira *cultural e educacional* é igualmente significativa. O Brasil enfrenta altos índices de analfabetismo funcional, onde o indivíduo, embora saiba decodificar palavras, tem dificuldade de interpretar o sentido de um texto complexo. A literatura de saúde, por mais didática que tente ser, ainda é um produto de leitura. O pastor, como educador-chefe, deve orientar seus evangelistas a não apenas "entregar o livro", mas a se tornarem "facilitadores de leitura". O colportor (Item 5) precisa ser treinado para sentar-se com a família, ler trechos em voz alta, explicar os conceitos com palavras simples e usar as ilustrações como ferramenta pedagógica. O ministério pastoral deve, portanto, investir pesadamente no treinamento didático de sua equipe de publicações, transformando-os de vendedores em educadores.

Surge também a barreira da *concorrência informacional* e do *sincretismo*. Em um ambiente urbano, a literatura de saúde baseada em evidência (mesmo que teológica) compete com uma infinidade de outras "curas" e informações, desde curandeiros locais e superstições até a desinformação digital (fake news sobre saúde). Além disso, em comunidades com forte presença de outras denominações religiosas, a abordagem do evangelista pode ser vista com suspeita, como proselitismo disfarçado. A formação teológica do pastor é vital aqui. Ele deve treinar sua equipe para uma abordagem ética, ecumênica e focada no serviço. A literatura deve ser apresentada como uma ferramenta de *saúde* primeiramente, e não como uma imposição de *doutrina*. A ênfase deve estar nos benefícios universais (parar de fumar, melhorar a dieta), respeitando a fé e a cultura local, posicionando o ministério como um aliado da comunidade, e não como um competidor religioso.

A gestão e *motivação da equipe* de evangelistas é um desafio interno constante. O trabalho de porta em porta é exaustivo, solitário e repleto de rejeições. Muitos evangelistas são estudantes ou pessoas que dependem da venda para seu sustento. O pastor e o líder de publicações precisam ser excelentes gestores de pessoas. A formação em Divindade e o aconselhamento pastoral são aplicados diretamente aqui. O líder deve prover suporte espiritual contínuo, criar um senso de equipe (reuniões semanais, metas coletivas) e celebrar as pequenas vitórias (não apenas as vendas, mas as histórias de vidas impactadas). Sem este suporte pastoral intenso, a taxa de *turnover* (rotatividade) dos colportores seria insustentável, comprometendo a continuidade do programa de saúde comunitária.

O desafio da *integração* com o sistema formal de saúde também é uma barreira. Idealmente, o trabalho do evangelista de literatura deveria ser complementar ao do Agente Comunitário de Saúde (ACS). No entanto, há pouco ou nenhum diálogo entre o ministério pastoral e as Unidades Básicas de Saúde (UBS). O pastor, como líder comunitário, pode atuar como um "diplomata", apresentando o programa de literatura de saúde ao gerente da UBS, mostrando o conteúdo dos livros e posicionando sua equipe de colportores como "aliados" na promoção da saúde. Esta ponte, embora difícil de construir devido a barreiras burocráticas e religiosas, poderia otimizar os esforços, permitindo que o colportor encaminhasse casos graves (identificados na visita) para o posto de saúde, e que o posto de saúde visse a literatura como um material de apoio confiável.

A *avaliação de impacto* real, como mencionado no Item 6, é um desafio metodológico. A gestão pastoral tende a se basear em "testemunhos" (relatos qualitativos), que são poderosos para a motivação interna, mas insuficientes para o diálogo com a saúde pública (que exige dados quantitativos). A formação acadêmica pode ajudar o pastor a implementar métricas simples, mas eficazes: número de livros distribuídos por área, pesquisas de *follow-up* com as famílias após 6 meses (ex: "Você reduziu o consumo de refrigerante?"), ou até mesmo parcerias com universidades (como a própria Faculdade Adventista) para realizar estudos de campo mais robustos sobre a mudança de hábitos nas áreas impactadas, profissionalizando a gestão do ministério.

Em conclusão, os desafios para a implementação do evangelismo de literatura como ferramenta de saúde pública são reais e multifacetados, indo da barreira econômica e do analfabetismo funcional até a gestão da motivação da equipe e a difícil integração com o sistema formal. A formação pastoral moderna, que inclui teologia, aconselhamento e planejamento estratégico, é precisamente o que capacita o líder a navegar essas complexidades. O pastor não é apenas o inspirador teológico (Item 2), mas o gestor pragmático que treina sua equipe, adapta a mensagem, constrói pontes com a comunidade e garante a sustentabilidade ética e emocional de um dos ministérios mais desafiadores e de maior impacto social da igreja.

8. CONCLUSÃO

Esta pesquisa se propôs a avaliar o Evangelismo de Literatura, especificamente o de saúde e família, como uma extensão legítima e eficaz do ministério pastoral e uma ferramenta de intervenção em saúde pública em comunidades de baixa renda no Brasil. A análise demonstrou que esta prática, longe de ser um mero proselitismo ou uma atividade comercial, constitui-se como uma estratégia robusta de educação e promoção de saúde, profundamente enraizada em uma teologia da missão integral. A formação em Teologia, especialmente na tradição Adventista, que compreende o ser humano como uma unidade holística (corpo, mente e espírito), fornece ao pastor o mandato e as ferramentas conceituais para liderar iniciativas que visam o bem-estar físico e social da comunidade, e não apenas o espiritual.

O estudo revelou que a metodologia do Evangelismo de Literatura (colportagem) possui vantagens estratégicas significativas para o contexto das comunidades vulneráveis brasileiras. A sua capilaridade, baseada no contato proativo de "porta em porta", supera as barreiras de acesso (geográficas, digitais e sociais) que muitas vezes limitam o alcance dos programas formais de saúde. O pastor, atuando como coordenador estratégico, direciona essa força-tarefa de evangelistas para as áreas de maior necessidade, otimizando o impacto de uma intervenção de baixo custo e alta penetração, que humaniza o cuidado ao focar no relacionamento direto e na escuta ativa das necessidades familiares.

A análise do conteúdo da literatura promovida confirmou seu papel como um agente de mudança direto. Ao traduzir princípios de saúde preventiva (os "oito remédios naturais") e de harmonia familiar para uma linguagem acessível e motivadora, as publicações funcionam como um currículo de reeducação de estilo de vida. O conteúdo aborda os principais fatores de risco para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (dieta, sedentarismo, vícios) e determinantes sociais de saúde (conflitos familiares, saúde mental), oferecendo soluções práticas e ancorando a motivação para a mudança em um propósito espiritual, o que aumenta a resiliência e a adesão ao novo estilo de vida.

O perfil do evangelista de literatura (colportor) foi identificado como um elo crucial no processo. Este agente, treinado e supervisionado pelo ministério pastoral, atua como um educador de saúde primária e um conselheiro de primeira resposta. A eficácia da intervenção não está no livro isolado, mas na interação humana que o entrega. O colportor, ao ouvir as dores da família e apresentar a literatura como uma solução relevante para aqueles problemas

específicos, constrói a confiança necessária para que a mudança de hábito seja considerada. A formação pastoral é essencial para manter a motivação, a ética e a saúde mental desta equipe de linha de frente.

O impacto desta intervenção, embora de difícil mensuração quantitativa, é observado qualitativamente na modificação de hábitos alimentares, na cessação de vícios (álcool, tabaco) e no fortalecimento dos laços familiares nas comunidades impactadas. A literatura atua como um catalisador para o diálogo familiar sobre saúde e relacionamentos, devolvendo aos indivíduos a agência sobre seu próprio bem-estar. O ministério pastoral, ao fomentar este trabalho, está efetivamente reduzindo fatores de risco e promovendo resiliência social, o que, em longo prazo, diminui a pressão sobre o sistema curativo de saúde.

Apesar do potencial, foram identificados desafios significativos, como as barreiras econômicas, o analfabetismo funcional, a concorrência informacional e a necessidade de integração com o sistema de saúde formal. A superação desses obstáculos exige do pastor não apenas fervor espiritual, mas alta competência em gestão, planejamento estratégico e liderança. A formação teológica moderna deve, portanto, capacitar o ministro para ser um gestor de projetos sociais, um diplomata comunitário e um líder de equipes multidisciplinares (leigas), preparando-o para os desafios pragmáticos da missão urbana.

Este estudo corrobora a tese de que o Evangelismo de Literatura é uma extensão vital do ministério pastoral. O pastor que limita sua atuação ao púlpito falha em cumprir o mandato cristocêntrico de serviço integral. Ao coordenar a distribuição de literatura de saúde e família, o pastor está exercendo uma forma de "pastoral da saúde pública", utilizando um método historicamente comprovado para endereçar as necessidades mais urgentes de sua comunidade. Esta abordagem reafirma a relevância social da igreja no século XXI, posicionando-a não como uma instituição isolada, mas como uma parceira ativa na construção de uma sociedade mais saudável e estruturada.

Conclui-se que a integração entre a teologia da saúde e a prática do evangelismo de literatura, supervisionada por um ministério pastoral estrategicamente preparado, representa uma poderosa, subestimada e escalável ferramenta de saúde pública. O investimento no treinamento de evangelistas e na produção de materiais de qualidade não é um custo, mas um investimento direto na melhoria da qualidade de vida, na redução do sofrimento humano e no fortalecimento do tecido social das comunidades mais vulneráveis do Brasil, cumprindo assim a missão integral da igreja.

REFERÊNCIAS

BOWLBY, John. **Uma base segura**: aplicações clínicas da teoria do apego. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

DYBDAHL, Jon L. (Ed.). **Teologia da missão adventista**. Tatuí, SP: Casa Publicadora Brasileira, 2018.

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

REID, George W. (Ed.). **Teologia e prática do ministério pastoral**. Tatuí, SP: Casa Publicadora Brasileira, 2000.

STORNILO, Ivo. **Como ler o Evangelho de Mateus: o caminho da justiça**. 8. ed. São Paulo: Paulus, 2011.

WHITE, Ellen G. **O ministério da colportagem**. Tatuí, SP: Casa Publicadora Brasileira, 2005.

WHITE, Ellen G. **A ciência do bom viver**. Tatuí, SP: Casa Publicadora Brasileira, 1999.