



REFORMA DA SAÚDE, ALIMENTAÇÃO E O CUIDADO DE SI NO ADVENTISMO

Luanna Fernanda da Cruz Bach*

RESUMO

O artigo discute como a reforma da saúde ocorrida no século XIX nos Estados Unidos se relaciona com o surgimento da Igreja Adventista do Sétimo Dia e como ela contribuiu para a elaboração dos princípios adventistas em relação à alimentação e ao cuidado com o corpo. No adventismo, a alimentação saudável é considerada um dos “oito remédios naturais”. Sua adesão, em conjunto com outras práticas como a ingestão regular de água, a prática de exercícios físicos e a respiração de ar puro, seria a forma ideal de cuidado com o corpo. Contudo, ao analisar a mídia impressa adventista, principal fonte de divulgação de suas doutrinas, algumas problemáticas surgem nesse discurso sobre o cuidado, em especial com o corpo, mas não limitado a ele. Ao analisar a mídia impressa publicada pelos adventistas no Brasil, em especial a revista Vida e Saúde, percebemos que o discurso sobre cuidado de si e dos outros possui um forte marcador de gênero, atribuindo às mulheres essa obrigação como parte de um dom inerente ao sexo feminino. A elas deve-se a manutenção da saúde e do bem-estar geral de si, dos filhos e do marido.

Palavras-chave: reforma da saúde; cuidado de si; relações de gênero; alimentação; adventismo.

HEALTH REFORM, FOOD AND CARE OF THE SELF IN ADVENTISM

ABSTRACT

The article discuss how the health reform of the 19th century in the United States is related to the emergence of the Seventh-day Adven-

* Doutoranda em História pela Universidade Federal do Paraná (PPGHIS-UFPR). Possui Mestrado em História e graduação em História – Memória e Imagem também pela UFPR. Graduanda em Museologia pela Universidade Estadual do Paraná (Campus Curitiba I – Embap). E-mail para contato: lfcbach@gmail.com.



tist Church and how it contributed to the elaboration of Adventist principles regarding food and body care. In Adventism, healthy eating is considered one of the “eight natural remedies.” The adherence, together with other practices such as regular water intake, physical exercise and breathing fresh air, would be the ideal form of body care. However, when analyzing the Adventist print media, the main source of dissemination of your doctrines, some problems arise in this discourse on care, especially with the body, but not limited to it. When analyzing the printed media published by Adventists in Brazil, especially the magazine *Vida e Saúde*, we notice that the discourse on caring for oneself and others has a strong gender marker, attributing this obligation to women as part of a gift inherent to the female sex. It is their responsibility to maintain the health and general well-being of themselves, their children and their husband.

Keywords: health reform; care of the self; gender relations; food; adventism.

REFORMA DE LA SALUD, ALIMENTACIÓN Y CUIDADO DE SÍ EM ADVENTISMO

RESUMEN

El artículo trata cómo la reforma de la salud que tuvo lugar en el siglo XIX en los Estados Unidos se relaciona con el surgimiento de la Iglesia Adventista del Séptimo Día y cómo contribuyó a la elaboración de los principios adventistas con respecto a alimentación y cuidado con el cuerpo. En el adventismo, la alimentación saludable es considerada uno de los “ocho remedios naturales”. Su adherencia, junto con otras prácticas como la ingesta regular de agua, el ejercicio físico y la respiración de aire fresco, sería la forma ideal de cuidado con el cuerpo. Sin embargo, al analizar los medios impresos adventistas, principal fuente de difusión de sus doctrinas, surgen algunos problemas en este discurso sobre el cuidado, especialmente con el cuerpo, pero no limitado a él. Al analizar los medios impresos publicados por los adventistas en Brasil, especialmente la revista *Vida e Saúde*, nos dimos cuenta de que el discurso sobre el cuidado de uno mismo y de los demás tiene un fuerte marcador de género, atribuyendo esa obligación a las mujeres como parte de un don inherente al sexo femenino. Las mujeres son responsables de mantener la salud y el bienestar general de ellos mismos, de sus hijos y de su marido.

Palabras-clave: reforma de la salud; cuidado de sí; relaciones de género; alimentación; adventismo.



O presente artigo discute a relação entre alimentação, reforma da saúde e cuidados com o corpo dentro dos princípios religiosos adventista. Esta discussão integra um projeto mais amplo, que investiga historicamente a cultura alimentar adventista no Brasil, desde a inserção do grupo em território nacional no final do século XIX até os dias atuais. Nosso interesse aqui é analisar o papel da alimentação para a comunidade adventista e a divulgação da mensagem sobre a alimentação saudável na sua mídia impressa, em especial nos escritos de Ellen G. White e na revista *Vida e Saúde*.

Num primeiro momento, nos ocupamos em apresentar o movimento de reforma da saúde ocorrido no século XIX estadunidense e como ele se relaciona com os movimentos de reforma religiosa ocorridos nesse mesmo contexto. Essa aproximação é bastante nítida quando direcionamos nosso olhar para o movimento adventista, que desde o princípio sempre dedicou especial atenção ao cuidado com o corpo, com a saúde e com a alimentação. Em seguida, buscamos traçar alguns paralelos entre as reflexões elaboradas por Michel Foucault sobre os cuidados de si e o pensamento religioso adventista, tendo como ponto de partida os “oito remédios naturais”. Por fim, refletimos sobre o conceito de cuidado a partir do debate feminista que procura problematizar a responsabilidade do cuidado que recai, invariavelmente, sobre as mulheres.

A alimentação saudável está inserida na doutrina adventista com um dos chamados “oito remédios naturais”, amplamente difundidos por Ellen G. White em seus escritos, mas que foi introduzida à reforma da saúde adventista principalmente através de Joseph Bates, um dos co-fundadores da Igreja Adventista do Sétimo Dia e que também foi responsável pela adesão à guarda do sábado como dia santo. No adventismo, os oito remédios naturais podem ser encarados muito mais como uma postura ética, um cuidado de si, tal como proposto por Michel Foucault, e menos como um disciplinamento dos corpos por meio do poder exercido pela instituição religiosa. Trata-se de uma escolha individual, mas orientada por princípios compartilhados coletivamente, e que apesar de ser um caminho para se alcançar a salvação, não é colocada como compulsória aos seus adeptos, especialmente no tocante à alimentação. Para o autor, essa “arte de viver sob o signo do cuidado de si” implica um labor, um



trabalho constante de cuidado com o corpo e com a alma, e que não se constitui como um exercício solitário, “mas sim uma verdadeira prática social” (Michel FOUCAULT, 1985, 56-57). Do mesmo modo, para os fiéis aos princípios adventistas, alimentar é um ato coletivo que traz benefícios a todos que compartilham entre si os mesmos hábitos. A comensalidade não se limita a suprir uma necessidade biológica, pois é permeada por um conjunto de influências culturais, sociais e também religiosas.

De antemão, também podemos verificar que a alimentação é um dos temas principais nas páginas da revista *Vida e Saúde*, publicada no Brasil desde 1939 pela editora adventista Casa Publicadora Brasileira. Por meio das suas publicações impressas, a Igreja Adventista do Sétimo Dia consegue transmitir a mensagem da saúde não apenas seus fiéis mais comprometidos com a doutrina religiosa, mas alcançar um público mais amplo, considerando que a alimentação saudável é um assunto de interesse geral. Outro ponto observado a partir da análise de periódicos como *Vida e Saúde* é a adaptação da mensagem sobre alimentação saudável ao longo do tempo, revelando pontos de tensão e de fronteiras móveis por meio da mídia adventista. Afinal, é um tema que carrega muitas conexões com os princípios adventistas e com os ensinamentos de sua/seus fundadora/es, mas que também se altera ao longo do tempo em sua abordagem, se adaptando às demandas sociais e culturais externas à religião.

Tendo em vista a importância da alimentação no meio adventista, considerando as contribuições de Foucault sobre o cuidado de si e ampliando sua abordagem para a noção de “cuidados com o corpo” como prática social, nos questionamos: sobre quem recai a responsabilidade sobre a prática do cuidado – especialmente no que tange à alimentação – nesse contexto religioso? Para explorar algumas possibilidades de resposta para essa questão, recorreremos à Joan Tronto e outras estudiosas do tema para tratar, ainda que de forma inicial, sobre o conceito de *cuidado*.

A REFORMA DA SAÚDE E O MOVIMENTO ADVENTISTA NO SÉCULO XIX

O século XIX estadunidense é um período no qual se observou uma série de transformações sociais e culturais importantes. No caso da reforma da saúde, ela foi um empreendimento de reformulação em



torno das práticas higiênicas e sanitárias, da medicina e da enfermagem. De acordo com a historiadora Regina Morantz (1977, p. 490), nota-se nesse contexto o aumento da expectativa de vida, a diminuição da mortalidade infantil e as doenças gradualmente tornam-se endêmicas. Mesmo que não tenha sido algo completamente novo nessa direção, foi certamente a maior empreitada contra os problemas de saúde e sanitários assistida nos Estados Unidos, e na qual o papel de homens e, principalmente, de mulheres comuns foi fundamental para a difusão de práticas e saberes sobre saúde e higiene nas diversas camadas sociais (Regina MORANTZ, 1977, p. 490).

Outro ponto reforçado por Morantz (1977, p. 491-492) é o cunho racionalista das reformas observadas no século XIX e a noção não-elitista promovida pelas/os reformadoras/es com relação à saúde, o que fez com que a “boa saúde” fosse vista como algo ao alcance de todo cidadão. Com a estratégia de oferecer soluções práticas aos problemas do dia a dia, as/os reformadoras/es publicaram revistas, jornais, faziam palestras itinerantes (Regina MORANTZ, 1977, p. 491-492) – como veremos, método também utilizado pelos adventistas para a divulgação da sua própria reforma da saúde. Destaque é dado para a participação das mulheres não só como reformadoras da saúde, mas como beneficiárias dela. Por um lado, a reforma da saúde foi fundamental para a modernização da vida da mulher comum, “permitindo-lhe lidar com os problemas criados pela vida urbana e industrial e facilitando sua transição para um mundo mais complexo e moderno” (Regina MORANTZ, 1977, p. 494, tradução nossa¹). Por outro lado, favoreceu os avanços nos cuidados da saúde das mulheres, que por conta de sua função procriativa, mostrava-se ainda mais precária. Desse modo, “pareceu natural para os reformadores da saúde começarem seus esforços com uma agressiva investida no estado da saúde feminina” (Regina MORANTZ, 1977, p. 494, tradução nossa²).

¹ No original: “For the ordinary woman, the health revolution became a fundamental ingredient in women’s modernization, allowing her to cope with the problems created by industrial and urban living and easing her transition into a more complex and modern world”.

² No original: “Because woman’s procreative role often made her health more precarious than man’s, it seemed natural for the health reformers to begin their efforts with an aggressive concern for the state of female health”.

Conforme mostrado por Morantz-Sanchez (2005, p. 145), diversas foram as instituições e sociedades que surgiram em torno da pauta da reforma da saúde, muitas delas ligadas a igrejas ou congregações religiosas, e nas quais havia uma ativa participação feminina. Ainda que tenham sido as mulheres de classe média aquelas que conseguiram acessar aos estudos na área da saúde – como a medicina e, principalmente, a enfermagem³ – as atividades promovidas por associações e entidades caritativas possibilitaram que mulheres leigas, sem formação técnica na área da saúde, pudessem ter um papel ativo e decisivo nas empreitadas promovidas pela reforma, nas mais diversas formas.

No próprio adventismo podemos notar uma ampla participação das mulheres, não necessariamente nos papéis de destaque (com exceção de Ellen G. White⁴), mas nas mais diversas ações em prol da saúde e da reforma religiosa, seja contribuindo na organização de conferências, divulgando livros e periódicos adventistas ou atuando nas instituições médicas e centros de saúde. Essa imagem dos reformadores missionários, guiados pelos movimentos de reformas da saúde, de temperança e religiosa ficou marcada na história americana. James C. Whorton (1982, p. 04-05) alega que em resposta a imagens estereotipadas ou visões pejorativas da guinada religiosa em torno da reforma da saúde, devemos vê-los como sintoma de um contexto social e cultural específico. Foi a sistematização de ideias sobre higiene, sanitarismo e saúde pautada em aspirações e ansiedades peculiares à época.

Ao olharmos para a história e formação dos Estados Unidos da América, é notável sua relação muito próxima e constante com a questão religiosa. Anteriormente, no século XVIII, já havia sido observado um movimento de “despertamento” em território estadunidense⁵, que

³ Para uma leitura mais aprofundada sobre a relação entre as mulheres e a prática da enfermagem nos Estados Unidos ao longo do século XIX e início do século XX, ver Regina MORANTZ-SANCHEZ, 2005.

⁴ Ainda que Ellen G. White ocupe um lugar de destaque e de importância inquestionável na história do movimento adventista como profetisa, é importante salientar que nem sempre ela fazia parte das tomadas de decisão na lógica institucional da Igreja Adventista do Sétimo Dia. Esses lugares de poder foram sempre destinados aos homens, lideranças efetivas da denominação.

⁵ É importante comentar que durante o processo de colonização do território que hoje constitui os EUA (séculos XVI e XVII), pessoas de diversos grupos religiosos migraram para lá, grande parte fugindo das perseguições ou disputas ocorridas na Inglaterra e em outras regiões da Europa, visualizando a “nova terra” como espaço para crescimento e livre prática religiosa. Como exemplo, podemos citar os quakers, os puritanos/calvinistas e menonitas.



propõe novos formatos para a experiência e vivência religiosa cristã, com participação mais ativa de fiéis e descolamento da rigidez institucional estabelecida pela Igreja Católica e pelos puritanos e, desse modo, pavimentando o caminho para os movimentos religiosos reformistas do século XIX. A reforma ou renovação religiosa observada na época em que o adventismo surge, e anos depois se consolida como Igreja Adventista do Sétimo Dia em 1893, compartilhava espaço com uma série de outras reivindicações sociais, como a reforma da saúde já citada e o movimento abolicionista⁶.

Essa renovação religiosa ocorrida no século XIX nos Estados Unidos ficou conhecido como Segundo Grande Despertar. Ele foi um movimento religioso fomentado por seguidores de diversas denominações em torno da crença na segunda vinda de Cristo à terra. Entre os nomes que se destacaram nesse movimento estava o de William Miller⁷, um pregador batista que após analisar as passagens bíblicas do livro de Daniel (8:14), previu que o retorno de Cristo aconteceria muito em breve, num prazo de poucos anos. Após algumas revisões, debates e a aceitação da interpretação das passagens bíblicas propostas por reformista que era seu seguidor, Samuel S. Snow, estabeleceu-se o dia 22 de outubro de 1844 como a data do segundo advento. A não concretização da previsão ficou marcada na história do movimento milerita como o “O Grande Desapontamento”. De acordo com Gary Land (2005), a partir desse momento parte dos seguidores retornam às suas denominações de origem, alguns abandonam completamente a crença cristã. Organizaram-se também grupos remanescentes - que posteriormente começaram a formar movimentos religiosos ou igrejas - e eram divididos

⁶ Regina Morantz (1977) aponta que muitos reformadores/as da saúde eram também defensores da causa abolicionista, muito por conta da região na qual floresceu o movimento de reforma da saúde, o nordeste dos Estados Unidos, e que foi palco também para o início das reformas religiosas do século XIX, entre elas o milenarismo. No caso adventista um de seus nomes centrais, Joseph Bates, era declaradamente abolicionista (Gary LAND, 2005, p. 34).

⁷ No caso específico dos seguidores de William Miller, eles se autodenominavam “adventistas”. Contudo, seus observadores chamavam-se de “mileritas” (Gary LAND, 2005, 195-196). Miller se dedicava ao estudo da bíblia desde 1818, e após suas primeiras previsões sobre o retorno de Cristo foi chamado a pregar em diversas cidades e Igrejas sobre o tema. A primeira previsão feita por Miller era de que o segundo advento ocorreria entre 21 de março de 1843 e 21 de março de 1844 (Para saber mais: Gary LAND, 2005, p. 193-195).



entre moderados e radicais. Entre os radicais, havia alguns seguidores que já em 1845 começam a traçar novas teorias e interpretações sobre o retorno de Cristo, formando assim o movimento adventista que viria a originar a Igreja Adventista do Sétimo Dia (Gary LAND, 2005, p. 197).

Ao analisar o aspecto religioso das “cruzadas pela saúde”, James C. Whorton afirma que um ponto em comum dos grupos de reformistas da saúde com viés religioso era uma “confiança inquestionável na sabedoria e beneficência da natureza” (James WHORTON, 1982, p. 05, tradução nossa⁸). Whorton elenca algumas características dos programas de reforma religiosa que já eram professadas pelo arminianismo⁹, e que são muito semelhantes ao que encontramos no movimento adventista: a ideia de que o bem-estar corporal é algo planejado pela natureza (ou por Deus), mas “cada pessoa deve assumir a responsabilidade por sua salvação física e conquista-la por meio de sua retidão fisiológica”; e que por meio da adesão das “leis da natureza” com relação ao vestiário, exercícios e, principalmente, à dieta, “pode-se alcançar praticamente qualquer nível de vitalidade desejado, incluindo níveis que desafiam a experiência comum e a opinião científica” (James WHORTON, 1982, p. 05, tradução nossa¹⁰).

Ao defender esses princípios, sustentam a ideia de que adotando as orientações de saúde e higiene propostas por estes grupos, qualquer um poderia desfrutar de seus próprios “poderes físicos”, adquirir resistência às doenças, envelhecer “graciosamente” e “prolongar significativamente sua expectativa de vida” (James WHORTON, 1982, p.

⁸ No original: “This unquestioning trust in the wisdom and beneficence of nature...”.

⁹ O Arminianismo é uma corrente de pensamento derivada do calvinismo, que toma por base as reflexões do teólogo Jacob Arminius (1560-1609). Suas principais doutrinas são o livre-Arbítrio, a predestinação Condicional, a expiação universal, a Graça pode ser impedida e o Decair da Graça. Desenvolvendo seu referencial teológico-doutrinário ao longo do século XVII, ele influenciou outras correntes de pensamento religiosas que viriam a surgir (ou crescer) no século XVIII e XIX em solo estadunidense, como os batistas, os metodistas e os quakers. (Para saber mais, ver: Antonio Gouvêa MENDONÇA, 2008).

¹⁰ No original: “...bodily happiness is intended by nature (God), but each person must assume responsibility for his physical salvation and earn it by physiological rectitude. By adherence to nature’s laws of dress, exercise, and/or diet—especially diet—one may achieve for oneself almost any desired level of vitality, including levels challenging common experience and scientific opinion”.



05, tradução nossa). Mas vale lembrar que esse cuidado com o corpo e a saúde física seria o primeiro passo para uma mudança maior. Uma dieta adequada, por exemplo, exerceria influência positiva no cérebro, que com a diminuição da tensão, aumentaria a força de vontade do sujeito e seu compromisso com Deus. Conforme observado por James Whorton (1982),

uma vez que o crescimento mental implica o fortalecimento da força de vontade e a imoralidade é a frequentemente o resultado de uma obstinada submissão a apetites e paixões, pode-se esperar que a higiene exalte também o caráter moral do indivíduo. Essa esperança foi reforçada, é claro, pela fé na beneficência natural. A maioria dos ideólogos higienistas adotou o cristianismo e viu a natureza como boa porque foi projetada por Deus, que também é o autor das leis da moralidade. É apenas um pequeno salto da proposição auto-evidente de que os dois conjuntos de leis (físicas e morais) de um criador onisciente não podem entrar em conflito, na suposição de que eles devem se promover mutuamente (James WHORTON, 1982, p. 06, tradução nossa¹¹).

Essa confluência entre as “leis de Deus” para a saúde física e moral foi uma ideologia que permeou o adventismo já em seus primeiros anos. Antes mesmo da institucionalização como Igreja Adventista do Sétimo Dia, nomes importantes para a organização do movimento adventista se colocaram a pensar sobre a questão da boa saúde. Joseph Bates (1792-1872), um capitão aposentado da Marinha estadunidense que acreditou na mensagem pregada por William Miller na década de 1840, foi o principal responsável pela introdução da doutrina da saúde no movimento adventista. Antes mesmo d’O Grande Desapontamento em 1844, Bates começou a defender princípios da reforma da saúde,

¹¹ No original: “Further, since mental growth implies strengthened will power, and immorality is often the result of weak-willed submission to appetites and passions, hygiene might be expected to exalt the individual’s moral character as well. This hope has been buttressed, of course, by faith in natural beneficence. Most hygienic ideologists have espoused Christianity, and have seen nature as good because it is designed by God, who is also the author of the laws of morality. It is but a short jump from the self-evident proposition that the two sets of laws (physical and moral) of an omniscient creator cannot conflict, to the assumption they must mutually promote one another”.



se tornou adepto ao vegetarianismo e participou da organização das primeiras sociedades estadunidenses em prol da temperança¹², conhecidas por se posicionarem contra o consumo de bebidas alcoólicas, entre elas a *Fairhaven Temperance Society* (Gary LAND, 2005, p. 33). Nos anos subsequentes, Bates adere à doutrina da guarda do sábado, e aglutina em seu entorno alguns simpatizantes e remanescentes do movimento milerita, entre os quais estão Ellen G. Harmon¹³ e James White.

Ellen G. White (1827-1915) é considerada uma profetisa para o movimento adventista, cujos escritos (produzidos sob orientação divina) servem como referencial teológico para a Igreja Adventista do Sétimo Dia. Seus livros e testemunhos são pautados tanto em interpretações da bíblia quanto pelas visões que ela teria recebido ao longo da vida, trazendo posicionamentos sobre os mais diversos assuntos e servindo como guia para os princípios adventistas. Foi em dezembro de 1844 que ela recebeu suas primeiras visões, nas quais teria sido orientada por Deus para divulgar a mensagem adventista sobre o iminente retorno de Cristo à terra. Em 1847, ela recebe uma visão orientando sobre a doutrina da guarda do sábado, e a partir de então sucederam diversas visões sobre temas que, posteriormente, vieram a contribuir para a formação do rol de princípios adventistas.

Ainda que os princípios da boa saúde tenham sido sistematizados anteriormente, as visões de White sobre o tema recebidas na década de 1860 foram interpretadas como a comprovação de que a Igreja Adventista do Sétimo Dia estava no caminho certo. Contudo, as visões recebidas sobre a saúde também trouxeram o desafio de se criar empreendimentos próprios do adventismo. É nesse momento que a Igreja Adventista do Sétimo Dia dá início à construção de instituições de saúde (como hospitais, sanatórios e centros de saúde) e estruturam as missões médicas em outros países.

¹² De acordo com Gary Land (2005, p. 33), Joseph Bates não fazia o consumo de bebidas alcoólicas e de tabaco desde a década de 1820. Outro conhecido fomentador da doutrina da temperança foi o pastor presbiteriano Sylvester Graham. É importante comentar que os movimentos de reforma da saúde também tiveram uma expressiva participação feminina nos séculos XIX e XX.

¹³ Após seu casamento com James White em 1946, ela passa a utilizar o nome Ellen G. White.



A mídia impressa teve grande importância na transmissão e divulgação da mensagem adventista já nos primeiros anos de organização do movimento¹⁴. Em 1848, Ellen G. White recebeu uma visão na qual era orientada a instruir seu marido para a publicação de um folheto sobre o segundo advento. Em 1849, James White começa a publicar e distribuir material impresso intitulado *The Present Truth*. Mas foi em 1866 que o movimento adventista – que nesse momento, já havia instituído a Igreja Adventista do Sétimo Dia – lançou seu primeiro periódico, *The Health Reformer*¹⁵. Não sem motivos, essa primeira revista dedicava-se exclusivamente a tratar de assuntos relacionados à saúde e higiene, e grande destaque era dado para a alimentação saudável. Seus subtítulos variam entre “*Our physician, nature: Obey and Live*” e “*Nature’s laws, God Laws; Obey and Live*”, o que evidenciava a orientação religiosa, mas também a crença de que os remédios para os males da vida vinham de Deus por meio da natureza.

ADVENTISMO E OS CUIDADOS DE SI

Como escritora, Ellen G. White contribuiu para a divulgação da mensagem adventista e exerceu um papel de liderança na promoção do pensamento adventista por meio de seus escritos, aconselhando, entre outros temas, sobre o estilo de vida saudável de acordo com os princípios da denominação. Um importante livro produzido pela profetisa foi *The Ministry of Healing*, publicado em 1905 e traduzido para o português como *A Ciência do Bom Viver*. Produzido em uma fase de maior amadurecimento da Igreja Adventista do Sétimo Dia e da própria autora, esta obra se configura como um manual de orientações sobre os mais diversos aspectos da vida, desde o cuidado com o corpo, com a alma, com o ambiente doméstico, atuação dos fiéis como missionários/as, educação, entre outros. Na tradução literal, o livro recebe o nome

¹⁴ A adoção da mídia impressa como estratégia de divulgação de suas mensagens já era utilizada pelos adventistas desde o movimento milerita, com a publicação de artigos em jornais, folhetos e livros (Gary LAND, 2005, p. 196).

¹⁵ Em 1879 a revista passa a se chamar “*Good Health*”, sendo publicada até 1942. O acervo digitalizado deste e de outros diversos periódicos publicados pela Igreja Adventista do Sétimo Dia mundialmente encontram-se disponíveis para consulta no site: <https://documents.adventistarchives.org/>. Acesso em: 29/03/2023.



de “ministério da cura”, portanto, podemos considerar que o cuidado com os mais diversos aspectos da vida, seguindo as orientações feitas por White sob iluminação divina, estão a serviço da “cura” tanto física como espiritual. Nesta obra em questão, a autora faz um alerta sobre as condições em que ela e seus contemporâneos viviam.

Nunca foram mais necessários os conhecimentos dos princípios de saúde do que o são na atualidade. Apesar dos maravilhosos progressos em tantos ramos relativos aos confortos e comodidades da vida, mesmo no que respeita a questões sanitárias e tratamento de doenças, é alarmante o declínio do vigor físico e do poder de resistência. Isso exige a atenção de todos quantos levam a sério o bem-estar de seus semelhantes (Ellen WHITE, 1905, p. 78).

O tom alarmista e a preocupação que as pessoas deveriam ter não apenas consigo, mas também com as pessoas ao seu entorno é algo recorrente em seus escritos. Crítica assídua do uso irrestrito de medicamentos industrializados, que em seu contexto de vida eram muitas vezes ineficazes e maléficos à saúde, Ellen G. White (1905, p. 79) sustenta a importância e a completude dos “oito remédios naturais”: “ar puro, luz solar, abstinência, repouso, exercício, regime conveniente, uso de água e confiança no poder divino”. Segundo a autora, o acesso e o conhecimento de seus benefícios deve ser algo ao alcance de todos. Contudo, “o uso dos remédios naturais requer certo cuidado e esforço que muitos não estão dispostos a exercer. O processo da natureza para curar e construir é gradual, e isso parece vagaroso ao impaciente. Demanda sacrifício e abandono das nocivas condescendências” (Ellen WHITE, 1905, p. 80). Desse modo, a mídia impressa se mostra uma ferramenta indispensável para a divulgação da mensagem da saúde e para mostrar que, a pequenos passos, pode-se conquistar benefícios para o corpo e para a alma. Nas palavras de White,

Ensinando os princípios de saúde, mantende diante do povo o grande objetivo da reforma — que seu desígnio é assegurar o mais alto desenvolvimento do corpo, da mente e da alma. Mostrai que as leis da natureza, sendo as Leis de Deus, são designadas para nosso bem; que a obediência às mesmas promove a felicidade nesta vida, e contribui no preparo para a vida por vir (Ellen WHITE, 1905, p. 95).

Certamente, esses ensinamentos são produto do tempo em que foram suscitados, que como vimos instigou uma série de reformas tanto na saúde como no campo religioso. Entretanto, os textos de White foram constantemente revisitados, reinterpretados e adaptados ao longo das décadas, tendo grande influência também nos dias de hoje dentro do adventismo. E por meio dos mais diversos canais de mídia, a comunidade adventista reproduz sua mensagem e a divulga para além das fronteiras religiosas, visando seu alcance ao público secular. Afinal de contas, a expectativa da Igreja Adventista do Sétimo Dia é que os cuidados com a saúde e seus benefícios possam ser tema de interesse geral.

Podemos entender essa preocupação para com os princípios da boa saúde na chave proposta por Foucault (2006) sobre os cuidados de si. Diferente do conceito délfico “conhece-te a ti mesmo”¹⁶, com implicações práticas e filosóficas distintas, *epiméleia heautoû* diz respeito à relação entre sujeito e verdade, à formação da subjetividade. Seria o “cuidado de si mesmo, o fato de ocupar-se consigo, de preocupar-se consigo” (Michel FOUCAULT, 2006, p. 04). Foucault indica Sócrates como aquele que destacou a importância da noção do cuidado de si, o qual encarava a si mesmo como o detentor da tarefa, confiada pelos deuses, de instigar o despertar das pessoas para essa noção. Partindo da interpretação do filósofo antigo, Foucault aponta que “o cuidado de si é uma espécie de agulhão que deve ser implantado na carne dos homens, cravado na sua existência, e constitui um princípio de agitação, um princípio de movimento, um princípio de permanente inquietude no curso da existência” (Michel FOUCAULT, 2006, p. 11).

Transportando essa significação para o que foi proposto por Ellen G. White em seus escritos, vemos uma instigação constante das pessoas para a atenção permanente com o corpo e com a alma, um incansável esforço em prol da santificação. Mesmo que a análise de Foucault privilegie a Antiguidade, ele dá indicativos de que essa noção do cuidado de si perpassou diversas tradições e estava presente, de alguma forma, no ascetismo cristão. Inclusive, ele manifesta que um de seus objetivos é mostrar “de que maneira este princípio de precisar ocupar-se consigo

¹⁶ Foucault encara o conceito de *gnôthi seautón* muito mais como um princípio de prudência do que um conhecimento de si propriamente dito (Michel FOUCAULT, 2006, p. 06).



mesmo tornou-se, de modo geral, o princípio de toda conduta racional, em toda forma de vida ativa que pretendesse, efetivamente, obedecer ao princípio da racionalidade moral” (Michel FOUCAULT, 2006, p. 12). Para além de constituir um fenômeno cultural nas sociedades helenística e romana, o cuidado de si constitui um acontecimento no pensamento que pode muito bem estar presente no “nosso modo de ser de sujeito moderno” (Michel FOUCAULT, 2006, p. 13).

Esmiuçando o conceito de *epiméleia heautoû*, Foucault indica alguns de seus aspectos que podem nos ajudar a visualizar com formas mais recentes de aplicação dos cuidados de si. Em primeiro lugar, ele é “tema de uma atitude geral, um certo modo de encarar as coisas, de estar no mundo, de praticar ações, de ter relações com o outro”, trata-se de uma atitude “para consigo, para com os outros, para com o mundo” (Michel FOUCAULT, 2006, p. 15). Além disso, é “uma certa forma de atenção, de olhar. Cuidar de si mesmo implica que se converta o olhar, [...], do exterior, dos outros, do mundo, etc. para ‘si mesmo’” (Michel FOUCAULT, 2006, p. 15). Portanto, implica estar atento também ao que se pensa, ao que se passa em pensamento. Todavia, ele sustenta que a noção de cuidado de si “não designa simplesmente esta atitude geral ou esta forma de atenção voltada para si” (Michel FOUCAULT, 2006, p. 15). A noção de cuidado de si pode ser vista, ainda, como “ações que são exercidas de si para consigo, ações pelas quais nos assumimos, nos modificamos, nos purificamos, nos transformamos e nos transfiguramos” (Michel FOUCAULT, 2006, p. 14-15).

Enfim, com a noção de *epiméleia heautoû*, temos todo um corpus definindo uma maneira de ser, uma atitude, forma de reflexão, práticas que constituem uma espécie de fenômeno extremamente importante, não somente na história das representações, nem somente na história das noções ou das teorias, mas na própria história da subjetividade ou, se quisermos, na história das práticas da subjetividade (Michel FOUCAULT, 2006, p. 15).

Foucault propõe que esse conceito de cuidado de si que possuía um valor positivo adquire por meio de certas tradições filosóficas e religiosas ao longo do tempo um sentido de postura egoísta do ser. Aquele que se dedica ao cuidado de si estaria cometendo uma ruptura



ética (Michel FOUCAULT, 2006, p. 17). Conforme apontado pelo autor, as regras e princípios positivos do cuidado de si “foram por nós reelimitadas, transportadas, transferidas para o interior de um contexto que é o de uma ética geral do não egoísmo, seja sob a forma cristã de uma obrigação de renunciar a si, seja sob uma forma ‘moderna’ de uma obrigação para com os outros” (Michel FOUCAULT, 2006, p. 17). Sendo assim, podemos supor que essa adequação da noção de cuidados de si à moral cristã foi reajustada no século XIX pelo movimento adventista, não se trata de uma renúncia de si, pelo contrário. Ainda que haja uma preocupação com o todo, os benefícios trazidos pela mudança nas práticas com relação à saúde é algo que pertence exclusivamente ao sujeito. Mais do que objetivar a salvação, objetiva um bem-estar com o corpo e com a mente. Portanto, a salvação seria uma consequência de uma postura moral e ética em torno dos cuidados de si. No sentido elencado por Foucault, o cuidado de si “designa precisamente o conjunto das condições de espiritualidade, o conjunto das transformações de si que constituem a condição necessária para que se possa ter acesso à verdade” (Michel FOUCAULT, 2006, p. 21). Assim, o cuidado de si adquire novas significações e dimensões.

Uma vez que “ocupar-se consigo tornou-se um princípio geral e incondicional, um imperativo que se impõe a todos, durante todo o tempo e sem condição de *status*” (Michel FOUCAULT, 2006, p. 103), ao aplicar o conceito aos “oito remédios naturais” propostos por Ellen G. White, podemos vê-los com uma postura ética e moral. A busca pela verdade apontada por Foucault pode ser transposta aqui para a busca pela “cura”, por meio da adoção de práticas e costumes específicos com relação às mais diversas dimensões que os princípios da saúde podem ter. Sendo o cuidado de si não apenas um princípio, mas uma atividade, uma prática constante, uma forma de vida (Michel FOUCAULT, 2006, p. 598), ele tem, primordialmente, uma função crítica. Com efeito, “a prática de si deve permitir desfazer-nos de todos os maus hábitos, de todas as opiniões falsas que podemos receber da multidão ou dos maus mestres, como também dos pais e dos que nos cercam” (Michel FOUCAULT, 2006, 602). White falava nos seguintes termos com relação à reforma da saúde e, nesse trecho específico, também sobre o regime dietético.



A reforma de saúde baseia-se em princípios amplos e de vasto alcance, e não a devemos amesquinhar com pontos de vista e práticas acanhados. Ninguém, todavia, deve permitir que a oposição, o ridículo ou o desejo de agradar ou influenciar a outros o desvie dos verdadeiros princípios ou o faça considerá-los levemente. Os que são regidos por princípios serão firmes e decididos em colocar-se ao lado do direito; no entanto manifestarão, em todas as suas relações com outros, um espírito generoso e cristão, e verdadeiro comedimento. (Ellen WHITE, 1905, p. 227).

Mesmo que a dimensão religiosa seja evocada, a ideia de um disciplinamento dos corpos por meio do exercício do poder institucional dá espaço a uma forma de vida, a uma prática de si, a uma postura ética e moral refletida nos cuidados de si. O que nos instiga a questionar: como a promoção desses cuidados de si ocorre na mídia adventista que é muito mais voltada ao público leigo como é o caso da *Vida e Saúde*? Os “oito remédios naturais” propostos pela doutrina adventista podem ser entendidos como um conjunto de técnicas voltadas para o cuidado de si? A alimentação – um dos elementos que compõem os “oito remédios naturais” que foi e ainda é privilegiado no discurso da revista – absorve as transformações culturais para que esse cuidado de si permaneça sendo de interesse e de possível acesso a todos e todas? Sendo a alimentação uma dimensão da vida que na visão adventista exige um saber fazer de acordo com os princípios de Deus, quem se responsabiliza por esse aspecto do cuidado?

A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E A MÍDIA ADVENTISTA

A *Vida e Saúde* é uma revista publicada mensalmente pela Casa Publicadora Brasileira desde 1939 até os dias atuais. Inspirada na revista adventista estadunidense *Life and Health*, ela é considerada a revista sobre saúde e comportamento mais antiga ainda em circulação no Brasil. Ao olharmos para este periódico, nota-se uma preocupação muito maior com os “remédios naturais” que atuam diretamente no corpo físico – como os benefícios da adoção de uma dieta saudável, a importância da ingestão de água, da prática de exercícios físicos e do adequado repouso. Aqui, é importante salientar que a temática mais privilegiada nas primeiras



décadas¹⁷ da revista foi a alimentação saudável e um estilo de vida mais próximo à natureza. Em contrapartida, a espiritualidade, ou “confiança em Deus”, não foi e nem é, atualmente, um assunto prioritário nas páginas de *Vida e Saúde*, apesar de ser observado um aumento de matérias sobre saúde espiritual e mental nas últimas décadas.

A historiadora Karina K. Bellotti (2020) sustenta que o tema da saúde é a fronteira de contato mais próxima entre a igreja e a sociedade não-adventista. Uma hipótese então levantada é que as publicações adventistas e, especialmente a *Vida e Saúde*, são espaços nos quais a doutrina da saúde estaria mais suscetível a incorporar mudanças sociais. Desse modo, ao passo que ela se flexibiliza na abordagem, não renuncia completamente aos seus interesses doutrinários que vêm do adventismo. Da mesma forma como proposto pela filosofia antiga, os cuidados de si veiculados na revista são “ao mesmo tempo um dever e uma técnica, uma obrigação fundamental e um conjunto de procedimentos cuidadosamente elaborados” (Michel FOUCAULT, 2006, p. 600). Tem uma função curativa e terapêutica.

Outras questões importantes a serem ressaltadas é que há uma diferença de abordagem nos discursos voltados aos leigos e aqueles voltados aos iniciados no adventismo. Além disso, há uma divisão também nos produtos ofertados pela Casa Publicadora Brasileira; há muito material (livros e assinatura de revista) que pode ser adquirido diretamente no site da editora, mas há títulos que são comercializados exclusivamente por meio da colportagem¹⁸. Isso evidencia não só uma

¹⁷ Bellotti (2020, p. 492-493) divide a *Vida e Saúde* em duas grandes fases: a primeira é a Higienista/Americanizada (do início até os anos 1970) e a segunda é a Contemporânea/“abrasileirada” (a partir dos anos 1970). As características principais de cada fase são: 1ª – capas com pouca ou nenhuma relação direta com o conteúdo publicado, defesa das políticas públicas do Estado Novo com relação à infância, maternidade e educação sanitária e predominância de matérias assinadas por médicos-higienistas, parte estrangeiros, parte brasileiros; 2ª – capas passam a dialogar com o conteúdo publicado, maior número de colaboradores brasileiros, temas adequados ao contexto brasileiro e sem o enfoque higienista, aumento do conteúdo sobre saúde espiritual e mental.

¹⁸ Colportagem é a atividade de distribuição de materiais impressos, comumente religiosos, de “porta em porta”. Estes materiais podem ser ofertados gratuitamente ou vendidos. O colportor é aquele que exerce essa função, no caso adventista é comum jovens universitários trabalharem como colportores para auxiliar no financiamento de seus estudos nas próprias instituições de ensino adventistas.



tática de subsistência para aqueles que dependem financeiramente da colportagem, mas também uma preocupação na diversificação de conteúdos e abordagens. Nem todos os ensinamentos de Ellen G. White e as doutrinas pregadas pela Igreja Adventista do Sétimo Dia são auto-evidentes dentro dos periódicos que, muitas vezes, estão voltados muito mais ao público não-adventista do que para a comunidade adventista. Por meio da revista *Vida e Saúde* é possível observar uma ponte para fora da rigidez religiosa, pois seu objetivo é contribuir para a missão de se pregar a todas as pessoas.

No caso dos conselhos sobre alimentação, o tom é sempre de aconselhamento, visando benefícios a curto e longo prazo. Vale lembrar que a alimentação vegetariana nunca foi uma norma dentro do adventismo, mas sim uma recomendação. Assim como diversos outros movimentos religiosos de reforma da saúde, pautavam-se pela ideia de que as pessoas se rendiam ao consumo de alimentos e bebidas impuras por tentação à vida moderna, mas poderiam ser restaurados mediante a força de vontade e fé em Deus. Como apontado por James Whorton (1982), a estratégia adotada nunca era de coerção, mas fazer com que a pessoa seguisse um exemplo pedagógico em prol de seu próprio bem-estar.

A confiança de que a humanidade buscará o reino decorre da fé de que o homem, como produto da natureza, é essencialmente bom. As pessoas caíram no erro por uma rendição equivocada ao apetite, mas ainda podem ser restauradas à força e à salubridade e, uma vez lá, tornar-se-ão tão apreciativas das alegrias da saúde que nunca mais retrocederão. [...]. Os evangelistas da saúde normalmente evitavam a coerção e a proibição em favor da educação e da persuasão, confiantes de que, uma vez que a luz seja vista, os indivíduos a seguirão voluntariamente (James WHORTON, 1982, p. 07, tradução nossa¹⁹).

¹⁹ No original: “Confidence that humanity will seek the kingdom has stemmed from the faith that man, as a product of nature, is essentially good. People have fallen into error by a misguided surrender to appetite, but they can yet be restored to strength and wholesomeness, and, once there, will become so appreciative of the joys of health as to never again backslide. [...] Health evangelists have typically eschewed coercion and prohibition in favor of education and persuasion, confident that once the light is seen, individuals will voluntarily follow it”.



Portanto, papel fundamental tem o obreiro e colportor. É ele quem leva a mensagem da salvação – física e espiritual – para as pessoas que desconhecem a mensagem adventista. Ao escrever sobre o *Ensino dos Princípios da Saúde*, Ellen G. White declara que todo obreiro evangélico deve ser capaz de divulgar as instruções básicas sobre os princípios da vida saudável, afinal, “há doenças por toda parte, e a maioria delas poderia ser prevenida pela atenção dispensada às leis da saúde. O povo precisa ver a influência dos princípios de saúde em seu bem-estar” (Ellen WHITE, 1905, p. 94). Para ela, atenção especial deve ser dada aos ensinamentos quanto à reforma dietética, pois “hábitos errôneos de alimentação, e o uso de comidas nocivas, são em grande parte responsáveis pela intemperança, o crime e a ruína que infelicitam o mundo” (Ellen WHITE, 1905, p. 95).

Assim, os conselhos sobre alimentação saudável dentro da mídia adventista podem ser visualizados como uma proposta de cuidado de si ou cuidado com o corpo, focando em uma reconstituição do sujeito e o estabelecimento de um modo de vida específico, seguindo regras e técnicas disponibilizadas pela literatura adventista. Há, portanto, os escritos de Ellen G. White do século XIX e início do XX, mas há também as adaptações e reinterpretações feitas pelos adventistas para a própria comunidade e para leigos interessados nos assuntos de saúde, alimentação e comportamento. O que nos conduz à pergunta: há uma unidade no princípio do cuidado de si como um modo de vida na literatura adventista (entre escritos de White, literatura de colportagem e mídia impressa voltada ao público externo)? Paralelamente, como explicar a longevidade dessa mensagem de saúde? Parte desses questionamentos ainda carecem de um aprofundamento maior na análise da mídia impressa adventista, em termos qualitativos e quantitativos.

QUEM CUIDA?

Tão importante quanto refletir sobre como se configuram as noções de cuidado de si e cuidado com o corpo na mídia adventista é nos questionar sobre *quem* recai a responsabilidade da gestão desse cuidado – tanto no âmbito familiar e doméstico, como também no espaço público. Pensar o conceito de cuidado foi um trabalho empreendido por

diversas teóricas feministas como Joan Tronto, Pascale Molinier, Patricia Paperman e muitas outras. Em seus estudos declaradamente feministas, Tronto (1987 e 1997) reconhece o trabalho pioneiro de outras mulheres sobre a noção de cuidado, como Carol Gilligan e Nel Noddings; mas atenta também para problemas em suas abordagens, principalmente pelo fato de partirem do pressuposto de que as mulheres possuem uma inclinação inerente ao cuidado.

Na interpretação de Joan Tronto, Carol Gilligan sustenta a existência de uma “moralidade feminina” frequentemente expressa em termos de cuidado, o que constituiria uma ética do cuidado como intrínseca às mulheres. Contudo, segundo Tronto, “ao sugerir que uma ética do cuidado está relacionada ao gênero, Gilligan exclui a possibilidade de que o cuidado seja uma ética criada na sociedade moderna pela condição de subordinação” (Joan TRONTO, 1987, p. 646-647, tradução nossa²⁰). Sendo assim, Tronto propõe que a ética do cuidado seja pensada como uma questão mais ampla, problematizando o lugar do cuidar na sociedade e na vida moral (Joan TRONTO, 1987, p. 647). A tarefa é separar os aspectos *femininos* dos *feministas* em relação aos cuidados, já que em muitos pontos as duas análises coincidem.

O texto “*Para uma epistemologia do cuidado: teorias e políticas*” de Marlene Tamanini (2018, p. 33) aborda, entre outras questões, o viés público do cuidar e as profissões relacionadas ao exercício do cuidado – das quais as mais feminizadas são também as mais precarizadas. Como mostrado por Tamanini, historicamente recaiu sobre as mulheres uma “obrigação moral de cuidar”. Além da feminização estrutural do cuidado, ele também foi naturalizado como sendo uma dimensão do mundo feminino, invisibilizado por ser um trabalho de menor relevância e pouco qualificado, sendo não (ou mal) remunerado. Tomando por base as reflexões de Joan Tronto, Tamanini nos mostra que nem todo cuidado se configura como uma atividade moral, pois “o que faz ‘cuidar de’ ser tipicamente percebido como moral não é a atividade em si, mas como essa atividade se reflete sobre as obrigações sociais atribuídas a quem cuida e sobre quem faz essa atribuição, como ela se encontra ou não na esfera da democracia” (Marlene TAMANINI, p. 42).

²⁰ No original: “In suggesting that an ethic of care is gender related, Gilligan precludes the possibility that care is an ethic created in modern society by the condition of subordination”.



A ideia do “cuidar de” em relação às mulheres é proposta por Joan Tronto em contraponto ao “cuidado com” em relação aos homens. O “cuidado com” pode muito bem ser substituído como uma “preocupação com”. Ou seja, não há um peso moral, ou esse peso é menor se comparado ao “cuidar de” atribuído às mulheres. Como observado pela autora, “as ocupações das mulheres são geralmente aquelas que envolvem cuidados e elas realizam um montante desproporcional de atividades de cuidado no ambiente doméstico privado” (Joan TRONTO, 1997, p. 189). Isso implica que as mulheres não tenham apenas preocupações com, mas a responsabilidade pelo “cuidar de”.

Aproximando-se de nosso objeto de pesquisa, ao analisar os discursos veiculados nas revistas adventistas e nos escritos de Ellen G. White, percebemos que, no tocante à alimentação, a educação alimentar das crianças deve ser uma preocupação familiar (de pai e mãe); mas o cuidado cotidiano, a alimentação no seu sentido prático – planejar, cozinhar, servir, limpar – fica a cargo apenas das mulheres. A culpa por uma criança mal alimentada ou de forma indevida recai majoritariamente em sua mãe, figura feminina, que é a responsável por sua alimentação. Para fundamentar nosso argumento, trazemos abaixo mais algumas reflexões que foram extraídas da obra de Ellen G. White, para a qual “é dever de toda mulher tornar-se eficiente cozinheira” (Ellen WHITE, 2007, p. 217). Os dois trechos a seguir foram retirados do livro *Conselhos sobre o Regime Alimentar*, organizado com base em seus escritos:

A cozinheira ocupa lugar importante na vida doméstica. Prepara o alimento a ser introduzido no estômago, a formar o cérebro, os ossos, os músculos. A saúde de todos os membros da família depende em grande parte de sua habilidade e inteligência. Os deveres domésticos nunca hão de receber a justa atenção enquanto os que os desempenham fielmente não forem tidos na devida consideração (Ellen WHITE, 2007, p. 217).

[...]

Apelo para homens e mulheres a quem Deus deu inteligência: Aprendam a cozinhar. Não cometo nenhum erro quando digo “homens”, pois eles, da mesma maneira que as mulheres, precisam compreender o preparo simples e saudável do alimento. Suas ocupações levam-nos muitas vezes a lugares onde não lhes é possível obter comida saudável (Ellen WHITE, 2007, p. 218).



Aqui, podemos perceber de forma bastante nítida o que Tronto propõe sobre a diferença entre o exercício do cuidado para homens e mulheres e como ele está inserido dentro de uma divisão estrutural de papéis de gênero. Para as mulheres, a casa é seu ambiente por excelência – seu habitat. Como rainha do lar, toda a família *depende* dela para o cuidado com a saúde e a alimentação. Sendo seu dom natural como mulher, ela tem habilidade e conhecimento inerente para tratar dessa dimensão da vida - que abarca a ela e os outros. No caso dos homens, todos devem saber cozinhar assim como as mulheres. Ou melhor, devem *aprender* a cozinhar o simples e saudável. Mas o que nos interessa mais é o motivo: suas ocupações. Se o domínio da mulher é a casa e seu dom natural é cuidar da família no âmbito doméstico, o espaço do homem é o público, uma vez que sua contribuição à família está no campo do racional, do trabalho. Sendo um homem de acordo com os ensinamentos de Deus, ele deve ter “preocupação com” sua alimentação quando, a serviço, precise se ausentar do lar.

Apoiando-se também nas reflexões de Joan Tronto, as autoras Pascale Molinier e Patricia Paperman enfatizam que as interações em torno do cuidado também são relações de poder e fomentam a dimensão moral da responsabilidade daquele/a que provê o cuidado, pois nem sempre quem recebe o cuidado o solicita (Pascale MOLINIER e Patricia PAPERMAN, 2015, p. 49). Para as autoras, “a concepção relacional da responsabilidade supõe que as relações sejam sempre parciais, distendidas, múltiplas, mutáveis, conflituosas, assimétricas, entre diferentes tipos de protagonistas, em variados níveis” (Pascale MOLINIER e Patricia PAPERMAN, 2015, p. 49). As relações de cuidado se configuram como um campo de tensão justamente porque as responsabilidades não são nítidas ou, pelo contrário, as são em demasia, “mas sem que sua atribuição se faça publicamente nem de modo democrático” (Pascale MOLINIER e Patricia PAPERMAN, 2015, p. 49). Novamente recorrendo aos escritos de Ellen G. White, podemos perceber tanto a naturalização do cuidado como atributo feminino, mas também o entendimento e consentimento em relação à associação entre cuidado e peso emocional e de trabalho que sobrecarrega àquelas responsáveis por essas tarefas:



A eficiência da enfermeira depende em grande parte do seu vigor físico. Quanto mais saudável, robusta, tanto mais estará apta a suportar a fadiga no tratamento do enfermo e a cumprir com bom êxito os seus deveres. Os que cuidam dos doentes devem prestar particular atenção ao regime alimentar, limpeza, ar puro e exercício (Ellen WHITE, 1905, p. 152).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devemos nos atentar para o cuidado como um processo social amplo, que “comporta diferentes fases ou momentos morais que envolvem protagonistas múltiplos (indivíduos, grupos e instituições), em relações frequentemente hierarquizadas” (Pascale MOLINIER e Patricia PAPERMAN, 2015, p. 46). Por essa abordagem, segundo as autoras mobilizadas no debate, é possível analisar o cuidado não só como uma relação interpessoal e de proximidade, mas na “organização e a distribuição das responsabilidades entre suas diferentes fases” (Pascale MOLINIER e Patricia PAPERMAN, 2015, p. 46). Pensando no cuidado enquanto prática no âmbito doméstico no século XIX e no entorno da alimentação, podemos pressupor que essa era uma tarefa exercida pelas mulheres – mães, esposas, donas de casa. Tendo em vista que a mulher adventista é uma *mulher cordial*, tal como proposta por Margareth Rago (2004, p. 288), ela “reafirma o lar, ao invés de abandoná-lo”. Reafirma (e positiva) também sua responsabilidade pelo cuidado de si e dos outros. Esses padrões são insistentemente reforçados nas revistas adventistas, como é o caso de *Vida e Saúde*; seja nos textos ou nas imagens das matérias veiculadas no periódico, e tendo por referência os escritos de White.

Como mostrado por Foucault, partindo da interpretação do cuidado de si para Epicteto, ele é um “privilégio-dever, um dom-obrigação” (Michel FOUCAULT, 1985, p. 53). No caso adventista, podemos notar que o cuidado de si para as mulheres estende-se obrigatoriamente às pessoas pelas quais a mesma é responsável. Deve-se cuidar de si para poder cuidar dos outros que dependem dela. Na ótica de Foucault, o cuidado com o corpo produz preocupações tais quais “o medo do excesso, a economia do regime, a escuta dos distúrbios, a atenção detalhada ao funcionamento, a consideração de todos os elementos (estação, clima, alimentação, modo de vida) que podem perturbar o corpo e,



através dele, a alma” (Michel FOUCAULT, 1985, 62). Se para as mulheres o matrimônio e a maternidade é seu dom e destino natural, tudo aquilo que perturba a ordem dessas instâncias da vida diz respeito a si.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BELLOTTI, Karina Kosicki. “Um médico em forma de revista”: Aspectos constitutivos da revista adventista *Vida e Saúde* (1939-2019). **Estudos de Religião**, v. 34, p. 489-519, 2020.
- FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade III: o cuidado de si**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.
- FOUCAULT, Michel. **A Hermenêutica do Sujeito**. Curso dado no Collège de France (1981-1982). 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- LAND, Gary. **Historical Dictionary of Seventh-Day Adventists**. Scarecrow Press, 2005.
- MENDONÇA, Antonio Gouvêa. Capítulo II – As raízes. In: _____. **O Celeste Porvir: a inserção do Protestantismo no Brasil** 3. ed. São Paulo: EDUSP, 2008, p. 29-64.
- MOLINIER, Pascale. PAPERMAN, Patricia. Descompartmentar a noção de cuidado? **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 18, p. 43-57, set.-dez. 2015.
- MORANTZ, Regina. Making Women Modern: Middle Class Women and Health Reform in 19th Century America. **Journal of Social History** (Oxford University), v. 10, n. 4, p. 490-507, summer 1977.
- MORANTZ-SANCHEZ, Regina. A contribuição feminina à teoria e prática da saúde nos Estados Unidos nos séculos XIX e XX. (Trad.: Martina Sayer), **Revista Gênero** (UFF), Niterói, v. 06, n. 01, p. 141-156, 2. sem., 2005.
- RAGO, Margareth. A “mulher cordial”: feminismo e subjetividade. **verve**, n. 6, p. 279-296, 2004.
- TAMANINI, Marlene. Para uma epistemologia do cuidado: teorias e políticas. In: _____. et. al (Org.). **O cuidado em cena: desafios políticos, teóricos e práticos**. Florianópolis: Editora UDESC, 2018, p. 31-70.
- TRONTO, Joan C. Beyond Gender Difference to a Theory of Care. **Signs: Journal of Women in Culture and Society**, v. 12, n. 4, p. 644-663, summer 1987.
- TRONTO, Joan C.. Mulheres e cuidados: o que as feministas podem aprender sobre a moralidade a partir disso?. In: JAGGAR, Alison M.; BORDO, Susan R. (Orgs.). **Gênero, Corpo, Conhecimento**. Rio de Janeiro: Record: Rosa dos Tempos, 1997, p. 186-203.
- WHITE, Ellen G.. **Conselhos sobre o regime alimentar**. G. White Estate Inc., 2007.
- WHITE, Ellen G.. **A Ciência do Bom Viver**. Ellen G. White Estate Inc., 2013 (1905).
- WHORTON, James C.. **Crusaders for Fitness: The History of American Health Reformers**. Princeton University Press, 1982.

Submetido em: 3/4/2024

Aceito em: 13/5/2024