RICSS
Revista Interdisciplinar em Ciência, Saúde e Sociedade

Artigo Original

Medicina e evangelização na zona sul do Rio de Janeiro: origens do Hospital Adventista Silvestre

Medicine and evangelism in Rio de Janeiro's South Zone: the origins of Silvestre Adventist Hospital

Davi Boechat Paiva de Azeredo Coutinho [1]
https://orcid.org/0009-0003-2976-3984
davibpac@gmail.com

RESUMO

Este trabalho discorre sobre o processo histórico de inserção e desenvolvimento da estratégia médico-missionária da Igreja Adventista do Sétimo Dia no Rio de Janeiro, então Capital Federal do Brasil, na primeira metade do século XX, apresentando os fatores que contribuíram para a formação do Hospital Adventista Silvestre. Fundamentada em uma teologia holística do ser humano, a denominação buscou implementar no país o chamado "quadrilátero missionário", no qual as ações de saúde desempenhavam papel central de aproximação que favorece o proselitismo. A partir do levantamento de fontes documentais, especialmente em periódicos, o estudo aborda os primórdios da atuação médica, com as iniciativas pioneiras de John Lipke, na década de 1920, com o Instituto Mecano Fisioterápico Finsen, e o posterior desenvolvimento, liderado por Clarence Chester Schneider, nas décadas de 1940, com a fundação da Clínica de Repouso White, em 1942, e do Hospital Silvestre, em 1948. Conclui-se que a localização estratégica das instituições na zona sul carioca e o foco no atendimento às elites locais visaram não apenas à sustentabilidade financeira, mas também à construção de prestígio social dos adventismo brasileiro.

Palavras-chave: Instituições Privadas de Saúde. História da Medicina. Adventistas do Sétimo Dia.

Vínculo institucional
1 Centro Universitário Adventista de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Submissão: 08/2026
Aceite: 10/2026

Autor correspondente:
davibpac@gmail.com

Introdução

O Hospital Adventista Silvestre, na zona sul da cidade do Rio de Janeiro, é uma das instituições de saúde mais antigas da Igreja Adventista do Sétimo Dia (IASD) no Brasil. Embora tenha sido fundado em 1942, nomeado como Clínica de Repulso White, o início das atividades médicas realizadas pelos adventistas na cidade remete ao final da década de 1920.

A saúde sempre teve um lugar de destaque na estratégia de inserção e desenvolvimento da IASD. Enfermeiros estavam regularmente entre os primeiros missionários enviados aos países. Mesmo em áreas onde não havia médico ou enfermeiro, pastores e missionários prestavam assistência médica e odontológica básica. O treinamento missionário envolvia esses conhecimentos.[1]

Em diferentes partes do mundo, a denominação seguiu um padrão estratégico que se convencionou chamar de "quadrilátero missionário", abrangendo quatro eixos de atuação interligados: (1) a evangelização direta por meio da pregação, plantio de igrejas e organização administrativa; (2) produção, publicação e distribuição de literatura, com a colportagem; (3) o estabelecimento de uma rede educacional, com colégios para formação básica e instituição para formação de funcionários; e (4) a criação de instituições de saúde.[2-4] No Brasil, porém, o desenvolvimento de projetos em saúde aconteceu em descompasso com outras áreas, devido às barreiras legais para o exercício da medicina por profissionais formados no exterior.

Esta pesquisa se propõe a apresentar o processo de inserção do trabalho evangelístico por meio da assistência à saúde no Brasil. Neste sentido, este artigo objetivou discutir sobre o processo histórico de inserção e desenvolvimento da estratégia médico-missionária da Igreja Adventista do Sétimo Dia no Rio de Janeiro, então Capital Federal do Brasil, na primeira metade do século XX, apresentando os fatores que contribuíram para a formação do Hospital Adventista Silvestre.

Método

Trata-se de um ensaio teórico-histórico, que se propõe a reconstituir e discutir sobre o processo histórico com base em fontes documentais e bibliográficas.

As fontes para este trabalho são os relatos de missionários publicados em diferentes periódicos. Eles foram acessados por meio da plataforma *Adventist Archives* (https://www.adventistarchives.org) e do acervo digital da *Revista Adventista* brasileira (https://acervo.cpb.com.br/ra). Também são utilizados trabalhos não publicados, mas foram acessados nos arquivos do Centro Nacional de Memória Adventista, localizado no Centro Universitário Adventista de São Paulo (Unasp), campus Engenheiro Coelho.

Resultados e Discussão

O papel da saúde no paradigma missionário adventista

Organizada em 1863 nos Estados Unidos, a IASD diferencia-se das tradições protestantes majoritárias por rejeitar a visão dualista acerca da natureza humana. Com base na narrativa de Gênesis 2:7, a teologia adventista entende que a pessoa não carrega uma alma imortal aprisionada ao corpo, mas consiste em uma unidade indissociável.[5] Essa percepção antropológica/teológica implica que zelar pela saúde é uma responsabilidade cristã.

Tal compreensão inseriu o cuidado físico como elemento relevante na missão evangelística do adventismo. Ações voltadas ao bem-estar são compreendidas como parte da experiência cristã, sendo vistas como um tipo de antecipação da restauração plena prometida na segunda vinda de Cristo.[3,5-8]

Líder proeminente do adventismo, Ellen G. White (1827-1915) defendia que atender às necessidades materiais e biológicas era indispensável para tornar as pessoas mais sensíveis e receptivas às verdades espirituais.[9,10] No século 19, ela foi influenciada por um contexto efervescente de reformas no campo da saúde norte-americana, pautando importantes discussões sobre prevenção e cura.[8] Como resultado disso, a assistência de saúde passou a ser parte do treinamento dos missionários que, enviados a diferentes partes do mundo, usaram procedimentos médicos e ensinos sobre o cuidado do corpo para abrir portas e criar pontos de contato com a comunidade.[11-13]

Ao dissolver a dicotomia entre físico e espiritual, a IASD não precisou escolher entre evangelizar e prestar serviço humanitário, discussão frequente no movimento missionário durante o século 20: sendo o ser humano integral, igualmente deveriam ser as estratégias de pregação.[6,14,15] No Rio de Janeiro, porém, o desenvolvimento dessa estratégia mais abrangente demorou. Em 1894, a Junta de Missões Internacionais anunciou a nomeação de J. H. Neil para atuar na cidade como médico-missionário; contudo, o envio não se efetivou.[16]

Na ocasião, a então Capital Federal enfrentava epidemias recorrentes e insalubridade generalizada, desafiando a saúde dos próprios missionários.[17] Ao desembarcarem no Rio de Janeiro em 1894, William Henry Thurston (1855-1924) e sua esposa, Florence Thurston (1869-1961), identificaram essas condições sanitárias precárias como oportunidade para atuação evangelística. Em 1896, William lamentou a ausência de obreiros para suprir essa necessidade: "O trabalho médico-missionário prosperaria, mas no momento não há um único trabalhador no campo".[18] Anos depois, em 1899, Florence mencionaria que os cariocas precisavam de "Jesus e Sua cura para o corpo e a alma".[19]

A burocracia parece ter inibido o envio de médicos-missionários. Profissionais formados fora do país eram impedidos de realizar até mesmo procedimentos simples.[20] Em 1902, médico Abel Landers Gregory (1867-1950) e Lulu (1877-1967), sua esposa, chegaram ao Brasil para desenvolver o trabalho médico-missionário. A intenção original era atuar no Rio, em São Paulo ou Santos. Porém, percebendo as dificuldades para atuar legalmente, foram para a Argentina. Em 1904, estabeleceram-se no Rio Grande do Sul, onde trabalharam até 1909.[20-22] Aparentemente, a

carência de profissionais em uma região pouco inexplorada proporcionou a tolerância necessária para o trabalho deles.

Saúde como acesso para evangelização da elite carioca

Na década de 1920, o Brasil voltaria a ter uma investida adventista na saúde. O alemão John Lipke (1875-1943), missionário de atuação multifacetada, foi o responsável. Em 1919, depois de 23 anos de serviço no país, mudou-se para os Estados Unidos, matriculando-se em Medicina no *College of Medical Evangelists*, hoje *Loma Linda University*, na Califórnia.[23] Em 1925, formado, retornou ao Brasil.

No Rio de Janeiro, Lipke iniciou um trabalho tímido de assistência médica. Sem diploma válido no Brasil, tinha uma atuação muito restrita, praticamente trabalhado entre os missionários. Enquanto se preparava para as provas de reconhecimento, ele se aproximou de profissionais da cidade.[24]

Em 1927, parte do dinheiro arrecadado pelos adventistas em todo o mundo com a Oferta do 13º Sábado foi destinado ao trabalho de Lipke no Rio de Janeiro, totalizando dois mil dólares para uma nova clínica.[25-27] Ainda sem ter a documentação necessária para iniciar os trabalhos no Brasil, Lipke voltou aos Estados Unidos em 1927 para cursar uma especialização.[28-29]

Em 1928, Lipke iniciou o Instituto Mecano Fisioterápico Finsen, que oferecia tratamentos de hidroterapia, fisioterapia e dieta natural. O missionário contratou um médico brasileiro com quem poderia atuar conjuntamente realizando atendimentos.[30] As instalações eram amplas e modernas. O prédio contava com 20 salas. O andar superior servia de moradia. O térreo abrigava o consultório, com oito salas de tratamento, acomodações para até 12 pacientes, cozinha e refeitório.[31]

Em 1929, W. A. Spicer (1865-1952), então presidente mundial da IASD, visitou o Rio de Janeiro. Embora tivesse atuado por 20 anos como secretário da Associação Geral, sendo um dos maiores responsáveis pela internacionalização das atividades missionárias da denominação, ele viajava pela primeira vez para a América do Sul. Tinha em seu itinerário de viagem o Brasil, a Argentina, o Chile e o Peru. A viagem tinha como objetivo oferecer treinamento a pastores.[32]

No Rio, Spicer pregou durante a Assembleia Anual da União Este-Brasileira, que aconteceu entre 11 e 15 de dezembro. Ainda nos primeiros dias da viagem, depois de pregar apenas quatro vezes no Rio, adoeceu.[33] Spicer foi internado na clínica de Lipke e registrou a experiência:

> Lá estava eu, naquela grande cidade de dois milhões de habitantes, repentinamente acometido por uma doença. Eu precisava de ajuda. Depois de uma noite sem dormir e com dores, um táxi na manhã seguinte me levou à casa do Dr. John Lipke, formado pela nossa faculdade de medicina em Loma Linda, que há mais de um ano está no Rio, [...] enquanto se prepara para passar nos exames profissionais. Ele representava o ministério médico desta Terceira Mensagem Angélica naquela grande cidade. [...]. Sem ele, ao que parece, eu dificilmente teria sobrevivido. Com ele, senti o toque de um sistema verdadeiramente divino de ministério médico que busca eliminar as causas e cooperar com a natureza. Em poucos minutos, senti que meu caso estava em mãos compreensivas, e métodos naturais de tratamento começaram a trazer resultados definitivos.[33]

Em 1929, Lipke submeteu-se a um exame de revalidação do diploma estrangeiro. Inicialmente, foi impedido de participar e, por isso, decidiu recorrer à diretoria da universidade onde seria aplicada a prova. Na secretaria, foi ajudado por uma funcionária, cujo filho havia sido atendido com sucesso por Lipke. Grata pelo tratamento, ela intercedeu junto ao chefe em prol do médico alemão, que teve a candidatura deferida. Lipke foi aprovado em todas as etapas do exame.[34-36]

A partir daí, além do consultório, Lipke seguia envolvido com atividades missionárias, conduzindo reuniões evangelísticas aos domingos, na Igreja Central e em Madureira.[37] Porém, o trabalho durou pouco tempo. Em 1930, adoeceu, ficando inabilitado para o trabalho.[38] Seriam necessários mais de 10 anos até que houvesse outra iniciativa na área de saúde no Rio de Janeiro.

Em 1943, enquanto estavam sendo arrecadadas as ofertas para o estabelecimento da Clínica de Repouso White, instituição que retomou o trabalho missionário de saúde no Rio, Lipke morreu. As contribuições multifacetadas do missionário foram reconhecidas, sendo mencionado seu trabalho no campo da saúde. No obituário, publicado pela principal revista da denominação nos Estados Unidos, foi apresentado como "um dos fundadores da obra de publicações e pioneiro da obra educacional e médica naquela grande república".[38]

Clínica de Repouso White

Na década de 1940, a atuação de missionários estrangeiros diminuiu, não apenas pela ampliação da formação nacional de obreiros realizada desde 1915 no Seminário Adventista (atualmente o Unasp, *campus* São Paulo), mas como consequência dos ideais nacionalistas fomentados durante a ditadura de Getúlio Vargas (1882-1954) no Estado Novo. A Segunda Guerra Mundial tornaria ainda mais difícil a atuação de missionários estrangeiros.

Tossaku Kanada (1912-1978), pastor adventista de origem japonesa que trabalhava no interior de São Paulo, foi preso e condenado sem motivação razoável, sendo acusado por jornais católicos de ser um espião das Potências do Eixo, como era chamado o conjunto de países oponentes aos Aliados, por quem lutava o Brasil. Pela forte presença alemã, o Seminário Adventista, em São Paulo, foi suspeito de alinhamento ao nazismo.[39-41]

Para J. L. Brown (1888-1972), presidente da União Este-Brasileira, o desenvolvimento de uma linha missionária na área de saúde seria útil para melhorar o relacionamento da denominação como o estado:

> Não preciso dizer que as portas estão se fechando rápida e firmemente para missionários estrangeiros no Brasil. Se tivéssemos feito mais trabalho médico-missionário e filantrópico no passado como denominação aqui, esta situação talvez não se aplicasse a nós como povo.[42]

A nova fase da obra de saúde no Rio contou com a contribuição fundamental do pastor e médico norte-americano Clarence Chester Schneider (1892-1956). Após seu casamento com a enfermeira Catarina, em 16 de maio de 1915, Schneider trabalhou entre os imigrantes alemães no

estado de Minnesota e, posteriormente, iniciou os estudos em Medicina na Loma Linda University. Porém, por acreditar na iminência do retorno de Jesus, interrompeu o curso, entendendo que a evangelização direta era mais necessária.[43]

Em 24 de setembro de 1922, a família Schneider desembarcou no Brasil. Nos 12 anos seguintes, Clarence exerceu diversas funções administrativas e ministeriais na organização adventista. Com o tempo, mudou de posição e passou a defender a necessidade de desenvolver a saúde como parte da missão evangelística do adventismo no Brasil.

Uma benfeitora se ofereceu para financiar os estudos em Medicina. Licenciado das atividades pastorais, Schneider dedicou-se integralmente à graduação. Próximo do fim do curso, naturalizou-se brasileiro, exigência para atuar como médico. Em 1938, formou-se e passou a promover a ideia de fundar um hospital.[43,44]

Após concluir a graduação, Schneider passou 2 anos nos Estados Unidos aperfeiçoando-se. Depois, teve uma breve passagem por São Paulo, onde atuou na campanha para o estabelecimento da antiga Casa de Saúde Liberdade, atual Hospital Adventista de São Paulo. Em seguida, voltou ao Rio de Janeiro para iniciar a obra médico-missionária na então capital, a Clínica de Repouso White.

A busca por um local para alugar estendeu-se por 3 semanas, até que o médico encontrou uma casa de 14 quartos em Santa Teresa, na rua Almirante Alexandrino, 31. A localização privilegiada oferecia vista panorâmica para a Baía de Guanabara e para o Pão de Açúcar, além de acesso facilitado por bondes.[45-49]

Ao tomar conhecimento do propósito da instituição, a herdeira do imóvel aceitou alugá-lo por um valor bem inferior ao de mercado. O contrato foi assinado em meados de julho de 1942, com início do aluguel em meados de agosto e prazo de vigência estipulado em 3 anos. Antes mesmo do término das adaptações prediais e da inauguração oficial, placas na entrada atentas à população atraíram os primeiros oito pacientes.[42,45,46,50,51]

A cerimônia inaugural ocorreu em 22 de novembro de 1942, contando com a participação de autoridades do governo e da área da saúde, sendo até noticiada pelo jornal *Correio da Manhã*, um dos principais da cidade. Nele também foram publicados anúncios. Com 25 leitos, a clínica oferecia um atendimento focado em terapias naturais, fisioterapia, hidroterapia e dieta vegetariana, sem realizar procedimentos cirúrgicos.[49-55]

Nos meses seguintes, a clínica atendeu familiares de governantes, senadores, diplomata americano e médicos renomados da cidade.[48-51] Entre os casos marcantes, a esposa de um general teve uma complicação cirúrgica cicatrizada após 2 meses de tratamento nutricional, o que fez com que médicos cariocas passassem a encaminhar pacientes para desintoxicação alimentar na unidade.[49]

Em outro episódio, o Diretor de Saúde Pública solicitou apoio da clínica para disponibilizar equipamentos de tratamento durante uma enfermidade do filho do Presidente Getúlio Vargas.[48,52] Além do atendimento na casa de repouso, Schneider mantinha um consultório junto à igreja central do Rio de Janeiro, onde prestava assistência gratuita à população de baixa renda duas vezes por semana.[56]

O Hospital Silvestre

Devido às limitações de espaço da casa alugada em Santa Teresa, a liderança adventista mobilizou campanhas para a compra de uma propriedade definitiva. Em 1943, as tradicionais Ofertas do 13º Sábado, arrecadas em todo o mundo, foram somadas a outros recursos, formando os fundos necessários para ampliação da clínica do Rio.[50-53,57]

No pensamento de R. R. Figuhr (1896-1983), então presidente da Divisão Sul-Americana, desenvolver a missão por meio da saúde era um meio para alcançar prestígio entre os mais ricos e influentes, o que poderia ajudar a denominação a cultivar boas relações com as autoridades, a exemplo do que acontecia em outros países onde a igreja havia estabelecido a obra de saúde. Em um apelo por recursos traduzido aos membros da igreja em diversas partes do mundo, ele destacou o papel central do Rio de Janeiro para essa estratégia de desenvolvimento da igreja no Brasil:

> [...] há alguns meses, graças aos fervorosos esforços dos irmãos da União Sul Brasileira, uma pequena clínica-sanatório foi aberta na importante cidade de São Paulo. Esta obra está prosperando e uma influência muito útil está sendo exercida. Somos gratos por este bom começo. Mas nossos olhos estão voltados para a capital do país - a grande e importante cidade do Rio de Janeiro. Se a obra médica deve exercer influência no estabelecimento e estabilização desta mensagem no Brasil, ela deve ser estabelecida aqui, onde tantos empresários e funcionários governamentais influentes trabalham e residem.
>
> Com muito pouco dinheiro, mas com um médico em cujo coração há muito tempo repousa o peso da obra no Rio de Janeiro, um humilde começo foi dado há alguns meses. Após semanas de busca, os irmãos foram providencialmente guiados a um local muito desejado, que foi alugado. Embora as instalações sejam pequenas, o equipamento inadequado e os fundos limitados, a obra está avançando e alguns contatos valiosos já foram feitos. Acreditamos que, no futuro, por meio desta obra iniciada com tanta humildade, amigos serão conquistados para esta mensagem, os quais realizarão muito nos dias vindouros em conexão com a continuação da nossa obra. Esta tem sido a experiência do nosso povo em outras terras. Por meio da obra médica, amigos foram levantados em muitos lugares e eles defenderam a causa repetidamente quando ela enfrentou uma crise.[58]

Em 1944, foi adquirida uma propriedade de cerca de 100 mil metros quadrados no bairro do Silvestre, na Ladeiras dos Guararapes, ao pé do Corcovado e cercada pela Mata Atlântica. Por se tratar de um terreno em declive, as obras exigiram uma preparação complexa. Sob a gestão financeira do pastor Maximilian Fuhemann (1908-2008), os trabalhos de aplainamento da terra foram realizados por meio de mutirões, onde trabalharam membros da igreja como voluntários. Nos dias de chuva, as condições do solo dificultavam o acesso de trabalhadores e materiais ao canteiro. Superadas as etapas iniciais de terraplenagem, iniciou-se a edificação do prédio principal de três andares.[42,44,57,59]

No início de 1948, embora a estrutura predial ainda não estivesse totalmente concluída, a Clínica de Repouso White foi transferida de Santa Teresa para o prédio no Silvestre, iniciando os atendimentos no novo endereço com apenas dois pacientes. Schneider era o único médico.[44] Em

30 de julho, o estabelecimento abriu oficialmente suas portas, adotando o nome de Sanatório Hospital Silvestre.[43,44,59]

Palavras finais

As barreiras legais impostas pela legislação brasileira ao exercício da medicina por profissionais estrangeiros atrasaram a inserção da saúde adventista no Brasil. No epicentro político e urbano do país, no Rio de Janeiro, a atuação institucional exigia a estrita observância das exigências legais do Estado.

O breve e pioneiro trabalho iniciado por Lipke no fim da década de 1920 seguiu-se de um hiato de quase uma década, quando Schneider ressurge com o ideal, fundando, em 1942, a Clínica de Repouso White, renomeada após a reinstalação, em 1948, como Hospital Silvestre. Essas iniciativas tiveram como palco a zona sul, sendo focadas no atendimento à elite carioca. Essa abordagem visava não apenas assegurar a sustentabilidade financeira, mas também construir um acesso do adventismo a círculos sociais historicamente reticentes à assimilação do protestantismo.

Na ocasião, a maior parte das poucas igrejas e grupos adventistas no território que hoje se compreende como Região Metropolitana do Rio estavam no subúrbio. Os membros eram, em regra, pobres. Nos Estados Unidos, a preocupação de atingir um público mais rico vinha inspirando decisões administrativas da denominação desde a década de 1920.[60] Nesse sentido, o estabelecimento de instituições de saúde em uma área nobre pode ser visto como uma estratégia de posicionamento, de ênfase em um público até então inalcançado pelos métodos anteriores. Além de atrair novos membros, essas iniciativas poderiam estreitar a relações com os poderosos da então Capital Federal, protegendo a denominação de problemas em uma época de crescente nacionalismo protegendo missionários estrangeiros de hostilidades.

Recentemente, a saúde adventista no Brasil alcançou novos patamares de maturidade institucional. A recente unificação das instituições hospitalares brasileiras e sul-americanas sob a gestão centralizada da *AdventHealth* promete otimização de recursos e expansão da rede. Pode-se destacar, ainda, embora no campo educacional, a criação do primeiro curso de Medicina em uma instituição adventista no país, sediado no Unasp, *campus* Hortolândia, o que fortalece a formação acadêmica em saúde baseada valores confessionais. O ensino superior em Enfermagem é oferecido pela Faculdade Adventista do Paraná, no Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste, na Faculdade Adventista de Amazônia e no Unasp, sendo este um dos primeiros cursos fundados no Brasil. Outras graduações na área de saúde são oferecidas por essas instituições. Ainda no campo educacional, o Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde é oferecido pelo Unasp desde 2012.[61,62]

Referências

1. Trim DJ, Chism AL, Younker MF. “We aim at nothing less than the whole world”: The Seventh-day Adventist Church's Missionary Enterprise and the General Conference Secretariat, 1863-2019. Silver Spring: General Conference Corporation of Seventh-day Adventists; 2021.

2. Trim DJ. General Conference Secretariat and the Mission Enterprise of the Seventh-day Adventist Church. Journal of Adventist Mission Studies. 2019;15(2):34-65.

3. Knight GR. The fat lady and the kingdom: Adventist mission confronts the challenges of institutionalism and secularization. Nampa: Pacific Press Publishing Association; 1995.

4. Benedicto M. O Espírito da missão: um paradigma pneumatológico para a atividade evangelizadora da igreja. In: Souza EB (org.). Teoria e metodologia da missão. Cachoeira, BA: CePLiB; 2011. p. 267-323.

5. Bíblia Sagrada. Almeida Revista e Atualizada. 2ª ed. Barueri (SP): Sociedade Bíblica do Brasil; 1993.

6. Doss GR. Introdução à missão adventista: teologia, história e estratégias. Tradução: Cecília Eller Nascimento. Tatuí, SP: Casa Publicadora Brasileira; 2024.

7. Davidson RM. The created body. In: Souza EB (org.). Theology of flesh and bones: the human body in creation, redemption, and eternity. Silver Spring: Institute Biblical Research; 2025. p. 15-62.

8. Robinson DE. Revolução na Saúde: origem e desenvolvimento da obra médico-missionária adventista. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira; 2018.

9. Douglass HE. Reforma de saúde. In: Fortin D, Moon J. (ed.). Enciclopédia Ellen G. White. Tatuí: Casa Publicadora Brasileira; 2018. p. 1210-1214.

10. Miller N. Alongside foundationalism: adventism’s alternative protestant philosophical path. Andrews University Seminary Studies. 2015;53(1):37-54.

11. Santos P. Relación entre missiologia y salud a lo largo de la historia. In: Souza EB (ed.). Teologia e metodologia da missão. Cachoeira: Seminário Adventista Latino-Americano de Teologia; 2011. p. 585-603.

12. Bach LF. Reforma da saúde, alimentação e o cuidado de si no Adventismo. Mandrágora. 2024;30(1):237-60.

13. Zuckowski J. Reforma de saúde: história e relevância teológica no movimento adventista. Parousia, 2010:95-111.

14. Stott J. O cristão em uma sociedade não cristã: como posicionar-se biblicamente diante dos desafios contemporâneos. Tradução de Markus Heiger. Rio de Janeiro: Thomas Nelson Brasil; 2021.

15. Kuhn W. Integrando beneficiência social e desenvolvimento na missão de Deus: perspectivas bíblicas, históricas e contemporâneas do evangelho de Cristo. Cachoeira, BA: CePLiB; 2013.

16. Pesonals. Advent Review and Sabbath Herald. 1894 [cited 2026 Sep 29];71(51):816. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/RH/RH18941225-V71-51.pdf

17. Darius FA, Coutinho DB. Reformas urbanas no Rio de Janeiro na perspectiva de missionários adventistas norte-americanos (1893-1909). Cordis: Revista Eletrônica de História Social da Cidade. 2025;36:e73274.

18. Thurston WH. Brazil. The Home Missionary. 1896 [cited 2026 Sep 22];8(5):123-125. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/HM/HM18960501-V08-05.pdf

19. Thurston FS. Domestic Life in Rio. The Missionary Magazine. 1899 [cited 2026 Sep 22];11(6):243-246. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/TMM/TMM18990601-V11-06.pdf

20. Gregory LC. Medical Missionary Work in Brazil. Advent Review and Sabbath Herald. 1902 [cited 2026 Sep 22];79(25):14-15. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/RH/RH19020624-V79-25.pdf

21. Pereira E. Começos humildes que incentivam. Revista Adventista. 1976 [citado 2026 Set 29];71(9):16-7. Disponível em: https://imagens.cpb.com.br/acervos/ra/1976_M09.pdf

22. Oliveira Gideon de. A Obra Médico-Missionária e seus problemas. Revista Adventista. [citado 2026 Set 29];61(8):10-1. Disponível em: https://imagens.cpb.com.br/acervos/ra/1966_M08.pdf

23. Stencel R. O pioneirismo de John Lipke. Revista Adventista. 2021 [citado 2026 Set 22]. Disponível em: https://revistaadventista.com.br/renato-stencel/artigos/o-pioneirismo-de-john-lipke/

24. Brodersen PE. Report of the South American Division. The Advent Review and Sabbath Herald. 1926 [citado 2026 Set 22];103(27):12. Disponível em: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/RH/RH19260606-V103-27.pdf

25. Shepard LC. Big Week and Our World-wide Medical Work. Western Canadian Tidings. 1927[citado 2026 Set 22];17(26):3-4. Disponível em: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/WCT/WCT19270426-V17-17.pdf

26. Medical Missionary Work in South America. The Advent Review and Sabbath Herald. 1927 [cited 2026 Sep 22]. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/RH/RH19270324-V104-12.pdf

27. Hansen LA. A long reach in medical extension work. The Advent Review and Sabbath Herald. 1927 [cited 2026 Sep 22];104(17):2. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/RH/RH19270428-V104-17.pdf

28. Spies FW. The Last Call. Southwestern Union Record. 1926 [cited 2026 Sep 22];25(10):1. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/SUR/SUR19260309-V25-10.pdf

29. Johns VJ. Good Word From Elder Johns. Central Union Outlook. 1927 [cited 2026 Sep 22];16(21):2. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/CUO/CUO19270524-V16-21.pdf

30. Montgomery O. Visiting South America. The Advent Review and Sabbath Herald. 1927 [cited 2026 Sep 22];104(15):8-9. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/RH/RH19270414-V104-15.pdf

31. Extension Plan Provided $ 2,000 in 1927 for Small Dispensary Rio de Janeiro. Eastern Tidings. 1928 [cited 2026 Sep 22];23(17):6. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/ET/ET19280901-V23-17.pdf

32. Ministerial Institutes to Be Held in Various Parts of South American Field. The Sligonian. 1929 [cited 2026 Sep 22];15(10):1-2. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/Sligo/Sligo19291114-V15-10.pdf

33. Eastman WW. East Brazil Union Mission Meeting. The Advent Review and Sabbath Herald. 1929 [cited 2026 Sep 22];106(7):26. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/RH/RH19290214-V106-07.pdf

34. Spicer WA. Enlarging Our Medical Boundaries. The Advent Review and Sabbath Herald. 1929 [cited 2026 Sep 22];106(13):16-7. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/RH/RH19290328-V106-13.pdf

35. União Éste-Brasileira. Revista Mensal. 1929 [citado 2026 Set 22];24(2):12-13. Available from: https://imagens.cpb.com.br/acervos/ra/1929_M02.pdf

36. Wilcox EH. Noticias da União Éste-Brasileira. Revista Mensal. 1929 [citado 2026 Set 22];24(2):12-13. Available from: https://imagens.cpb.com.br/acervos/ra/1929_M02.pdf

37. Wilcox EH. Missão Baixo Amazonas. Revista Mensal. 1930 [citado 2026 Set 22];25(5):8. Available from: https://imagens.cpb.com.br/acervos/ra/1930_M05.pdf

38. Ritter GG. The journey's end. The Advent Review and Sabbath Herald. 1943 [cited 2026 Sep 22];120(39):18-9. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/RH/RH19430930-V120-39.pdf

39. Boechat D. Adventistas do sétimo dia no Tribunal de Segurança Nacional: a objeção de consciência no Estado Novo. In: Congresso Internacional em Ciências da Religião da PUC Goiás, 2025, Goiânia. Anais [...]. Goiânia: PUC Goiás, 2025 [citado 2026 Set 22]. Disponível em: https://doi.org/10.13140/RG.2.2.27117.09441

40. Andrade JR. O Colégio Adventista Brasileiro e a revista O Colegial: história, instituição e o periodismo impresso (1930-1974). 2023. Tese (Doutorado em Educação: História, Política, Sociedade). Universidade Católica de São Paulo: Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: História, Política, Sociedade da Pontifícia; 2023 [citado 2026 Set 22]. Disponível em: https://repositorio.pucsp.br/bitstream/handle/39439/1/Jefferson%20Ricardo%20de%20Andrade.pdf

41. Schunemann HE. A inserção do adventismo no Brasil através da comunidade alemã. Estudos da Religião. 2003;1:7-40.

42. Brown JL. A Survey of The East Brazil Union. South American Bulletin. 1942 [cited 2026 Sep 22];18(5):4. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/SAB/SAB19420501-V18-05.pdf

43. Francisco MO. Hospital Adventista Silvestre. São Paulo: Instituto Adventista de Ensino; 1985. Trabalho de Conclusão da Disciplina de História da IASD (Graduação em Teologia).

44. Mazucato FC, Borges ES. Hospital Adventista Silvestre. Engenheiro Coelho: Instituto Adventista de Ensino; 1990. Trabalho de Conclusão da Disciplina de História da IASD (Graduação em Teologia).

45. Olson HO. A clinic in Rio de Janeiro. South American Bulletin. 1942;18(9):2.

46. Olson HO. Em visita pela União Este-Brasileira. Revistas Adventista. 1942;37(10):23.

47. Olson HO. The East Brazil Union. The Advent Review and Sabbath Herald. 1942;119(44):15-16.

48. Schneider CC. Medical work in Rio de Janeiro. The Advent Review and Sabbath Herald. 1943;120(36):12-3.

49. An Evening With the South American Division. The Advent Review and Sabbath Herald. 1946;123(29):150-51.

50. Brown JL. The clinic in Rio de Janeiro. South American Bulletin. 1943;19(3):1-2.

51. Brown JL. The Rio de Janeiro clinic and rest home. The Advent Review and Sabbath Herald. 1943;120(5):23.

52. Lindbeck LH. Rio de Janeiro calling. Pacific Union Recorder. 1943;42(53):10-11.

53. Schneider CC. The Sanitarium Principle Triumphs. The Ministry. 1945;18(12):29-30.

54. Hoje, a inauguração Clinica de Repouso "White" no aristocrático bairro de Santa Teresa. Correio da Manhã. 1942;42;24.

55. Minhã J. Novo templo à saúde. Revista Adventista. 1943;38(2):8.

56. Edwards JE. Medical work in Brazil and Argentina. The Advent Review and Sabbath Herald. 1948;125(39):1.

57. Lambeth CE. Truth triumphs in East Brazil. South American Bulletin. 1944 [cited 2026 Sep 29];20(1):4-6. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/SAB/SAB19440101-V20-01.pdf

58. Figuhr RR. Medical work in Rio de Janeiro. Missions Quarterly. 1943 [cited 2026 Sep 29];32(2):1-2. Available from: https://documents.adventistarchives.org/Periodicals/MissionsQtrly/MQ19430701-V32-03.pdf

59. Lambeth CE. Rio de Janeiro Sanitarium. South American Bulletin. 1948;23(4);1.

60. Sepulveda C. The Tent and the Cathedral: White-Collar Adventists and Their Search for Respectability. In: Question and Answer Sessions: 50th Aniversary Conference. Berrien Springs: Andrews University, 2007.

61. Lemos F. Igreja Adventista reestrutura área institucional de saúde. Notícias Adventistas. 6 maio 2024 [cotado 2026 Set 29]. Available from: https://noticias.adventistas.org/pt/igreja-adventista-reestrutura-area-institucional-de-saude/

62. Mattos T. Médicos missionários. Revista Adventista. 2025;120(1413):12-17. Available from: https://imagens.cpb.com.br/acervos/ra/2025_M01.pdf

ABSTRACT

This study reconstructs the historical process through which the Seventh-day Adventist Church introduced and developed its medical missionary strategy in Rio de Janeiro, then the Federal Capital of Brazil, during the first half of the twentieth century, identifying the factors that contributed to the establishment of Silvestre Adventist Hospital. Grounded in a holistic theology of the human person, the denomination sought to implement in Brazil the so-called "missionary quartet," in which health initiatives played a central role in establishing contact with the population and facilitating proselytism. Based on a survey of documentary sources, particularly periodicals, the study examines the early development of medical work, beginning with John Lipke's pioneering initiatives in the 1920s through the Finsen Mechanophysiotherapy Institute, followed by subsequent developments under the leadership of Clarence Chester Schneider in the 1940s, including the establishment of the White Rest Clinic in 1942 and Silvestre Hospital in 1948. The study concludes that the strategic location of these institutions in Rio de Janeiro's South Zone and their focus on serving local elites sought not only to ensure financial sustainability but also to build the social prestige of Brazilian Adventism.

Keywords: Private Healthcare Institutions. History of Medicine. Seventh-day Adventists.

RESUMEN

Este estudio reconstruye el proceso histórico de introducción y desarrollo de la estrategia médico-misionera de la Iglesia Adventista del Séptimo Día en Río de Janeiro, entonces capital federal de Brasil, durante la primera mitad del siglo XX, e identifica los factores que contribuyeron a la creación del Hospital Adventista Silvestre. Fundamentada en una teología holística del ser humano, la denominación procuró implementar en el país el denominado «cuadrilátero misionero», en el que las acciones de salud desempeñaban un papel central en el acercamiento a la población y en la facilitación del proselitismo. A partir de un relevamiento de fuentes documentales, especialmente publicaciones periódicas, el estudio aborda los inicios de la labor médica, con las iniciativas pioneras de John Lipke en la década de 1920, mediante el Instituto Mecano-Fisioterápico Finsen, y su posterior desarrollo bajo el liderazgo de Clarence Chester Schneider en la década de 1940, con la fundación de la Clínica de Reposo White, en 1942, y del Hospital Silvestre, en 1948. Se concluye que la ubicación estratégica de estas instituciones en la zona sur de Río de Janeiro y su orientación hacia la atención de las élites locales respondían no solo al propósito de garantizar la sostenibilidad financiera, sino también al de construir prestigio social para el adventismo brasileño..

Palabras clave: Instituciones privadas de salud. Historia de la medicina. Adventistas del Séptimo Día.

COMO CITAR

VANCOUVER

Coutinho DBPA. Medicina e evangelização na zona sul do Rio de Janeiro: origens do Hospital Adventista Silvestre. RICSS - Revista Interdisciplinar em Ciência, Saúde e Sociedade. 2026;1(1):e158. DOI: https://doi.org/10.67683/XXXX-XXXX.2026v1n1.e158.

APA

Coutinho, D. B. P. A. (2026). Medicina e evangelização na zona sul do Rio de Janeiro: origens do Hospital Adventista Silvestre. RICSS – Revista Interdisciplinar em Ciência, Saúde e Sociedade, 1(1), e158. https://doi.org/10.67683/XXXX-XXXX.2026v1n1.e158

ABNT

COUTINHO, D. B. P. A. Medicina e evangelização na zona sul do Rio de Janeiro: origens do Hospital Adventista Silvestre. **RICSS – Revista Interdisciplinar em Ciência, Saúde e Sociedade**, Ivatuba, v. 1, n. 1, e158, 2026. DOI: https://doi.org/10.67683/XXXX-XXXX.2026v1n1.e158.