

REVISTA VIRTUAL TRIMESTRAL



Abril - Junho | Ano 2026 | Nº 011

DEIXAI VIR OS PEQUENINOS

deles é o Reino de Deus

Artigos

Ninho e asas diante de Cristo

Jônatas Barbosa Rodrigues

Da exclusão à mesa da igreja:

um chamado para a inclusão de pessoas autistas
Ivan Ciriaco

Cuidados espirituais ao paciente na terminalidade

Eleny Vassão

Cuidados físicos ao paciente na terminalidade

Dr. Haniel Eller

Experiência como pediatra e neonatologista

cristã no atendimento integral
Dra. Elisabeth Pavanelli

Entrevista:

Joyce Kelly Miguel Ciriaco

Conheça as instituições

Rede Mãos Dadas

Gideões Internacionais

Eventos

Acampamento Estudantil

As reminiscências da irmandade

Aconteceu no MDC

Folha de Rosto: Revista Médicos de Cristo
EXPEDIENTE, volume 11, número 2 de 2026
Revista Virtual Médicos de Cristo
Apoio: Associação Médicos de Cristo

Conselho Editorial

Glauco Franco Santana
Maria da Conceição Antônio
Aysla Rinaldo
Débora Cristina Santos Facanalli
Marco Aurélio Vanzin
Adriana Lucia Ferreira Costa

Colaboradores

Tássia Milenna Oliveira de Souza
Rita Sibeles de Souza Esteves
Priscila Lemos Gonçalves
Hélio Angotti Neto
Davi de Araújo Gonçalves e Silva
Mirna Jemima Cassia dos Santos
Dan Janos Hiroshi Nakamura
Jenniffer Laura Daltro Monteiro da Silva Loures
Alóide Ladeia Guimarães
Artur Matos Ventura
Nycole Soares
Amanda Menezes de Oliveira
Mireille Caroline Silva de Miranda Gomes
Gabriel Felipe Gonzaga Silveira
Marta Lisiane Pereira Pinto de Carvalho
Sofia Lannes Tolentino Viana

Bibliotecária(o) Responsável pela Ficha Catalográfica**Supervisor Técnico e Designer Editorial**

Nycole Soares (Marketing)

Capa

Design: Nycole Soares (Marketing)

Descrição Técnica: A capa foi elaborada com o conceito visual de demonstrar a dignidade da criança por meio do discurso de Jesus Cristo “Deixai vir a mim os pequeninos”, utilizando a fotografia de quatro crianças de diferentes etnias formando um único rosto, simbolizando a dignidade diante da diversidade. A tipografia foi escolhida para transmitir transparência na assistência à criança. A imagem de fundo foi gerada por inteligência artificial.

Expediente

Revista Médicos de Cristo

Endereço: Rua Ângelo Zeni, nº 247, no bairro Bom Retiro, na Cidade de Curitiba/Paraná, CEP: 80520-140 - Brasil

Email: contato@medicosdecristo.com.br

Website: www.medicosdecristo.com.br

Ficha Catalográfica

Elaborada pelo Bibliotecário: Agenor de Carvalho Silva - CRB8 – 7018

R454 Revista Médicos de Cristo [recurso eletrônico]: sonhos de Deus implantados em nós. – v.11, n.2 (2026). – Curitiba, PR: Associação Médicos de Cristo, 2026.

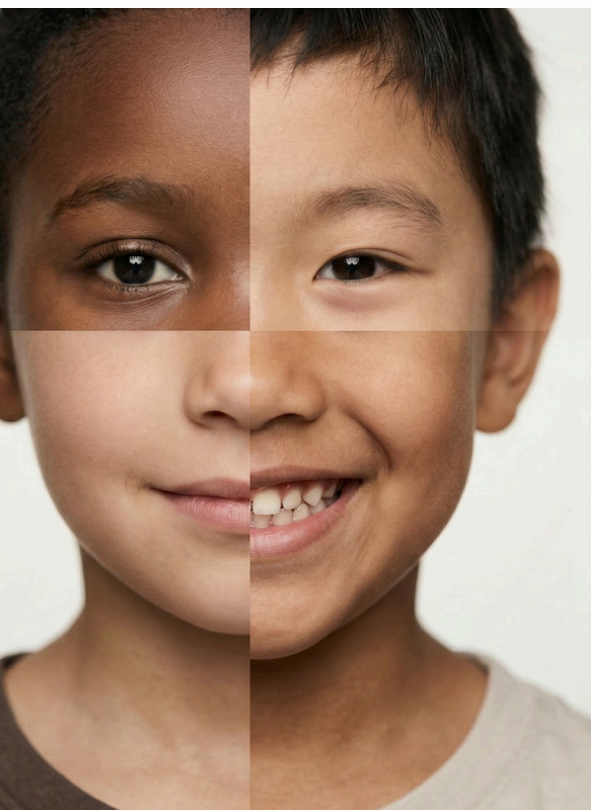
48 f.; il.

Publicação Trimestral.
Sigla da publicação: MDC

1. Bioética. 2. Espiritualidade e Saúde. 3. Medicina I. Autor.

CDD 266

índice



Palavra do presidente 04

Ninho e asas diante de Cristo 05

O que é a Rede Mãos Dadas 08

Entrevista: Joyce Kelly Miguel Ciriaco 10

Da exclusão à mesa da igreja: um chamado para a inclusão de pessoas autistas 20

Uma experiência como pediatra e neonatologista cristã no atendimento integral 23

Cuidados espirituais ao paciente na terminalidade 25

Cuidados médicos ao paciente na terminalidade 29

Esperança nos corredores: a missão de Os Gideões internacionais nos hospitais 31

IV Acampamento Estudantil MDC 33

As reminiscências da irmandade 35

Institucional

Próximos Eventos 40

Aconteceu no MDC 43

Os 4 pilares da associação Médicos de Cristo 47

Conheça a associação 48

Associe-se 49

Editorial



Olá, irmãs e irmãos,

As crianças são motivo de alegria nos ambientes que frequentam, com suas brincadeiras, seus sorrisos, suas frases inocentes e até mesmo com o choro que se desfaz rapidamente ao receberem um gesto de carinho.

Porém, elas são também motivo de preocupação, cuidado e proteção. Infelizmente, nem sempre recebem o amor e suporte familiar, e muitas sofrem de abusos físicos, sexuais e emocionais. O que a Bíblia diz sobre a infância? Como a igreja e as organizações têm atuado para dar suporte às vítimas de abuso bem como às crianças com necessidades especiais? Como o profissional de saúde cristão pode intervir para modificar a realidade da violência aos nossos pequenos e curar suas feridas? Nessa edição trazemos alguns artigos dedicados sobre esses temas e nossa entrevistada, Joyce Ciriaco, entre outras coisas aborda essa triste realidade.

Mas não tocaremos apenas no tema da infância. A intervenção médica e espiritual na terminalidade será discutida. Precisamos levar esperança aos corredores dos hospitais através dos cuidados paliativos, da mensagem do Evangelho por profissionais compassivos e da leitura da Palavra. Esses são instrumentos que Deus proporciona para o enfrentamento com dignidade nos momentos finais.

E você, estudante, não foi no acampamento estudantil? Foi uma benção e comentaremos dele na revista. Ah! Não deixe de ir ao próximo. E aproveitamos para convidar a todos para o XIV Congresso Nacional do Médicos de Cristo, a ser realizado na cidade de Santo André – SP no período de 19 a 21 de novembro de 2026. Salvem essa data e não fiquem fora dessa!

Boa leitura!

Glauco Franco Santana

Presidente da Associação
Médicos de Cristo

Revista MDC



NINHO E ASAS DIANTE DE CRISTO

Quando Jesus disse: “Deixai vir a mim os pequeninos” Mateus 19:14, ele não estava apenas permitindo a aproximação das crianças, estava revelando o modo como o Reino de Deus se manifesta: pela graça que acolhe, pela ternura que não despreza os fracos e pela verdade que corrige o orgulho adulto. Os discípulos queriam organizar o caminho até Jesus como se os pequenos fossem um empecilho, enquanto Jesus os ensinava que o caminho até o Pai passava por um novo nascimento, um tornar-se criança novamente, num caminho de dependência intencional e consciente.

O coração adulto costuma se enrijecer com o tempo. Aprendemos a esconder lágrimas, a defender a própria imagem e a confundir maturidade com autossuficiência. “Quem não receber o Reino de Deus como uma criança de maneira nenhuma entrará nele” Marcos 10:15. O Senhor não está exaltando imaturidade, mas confiança. A criança estende as mãos sem vergonha. A criança pede colo. O evangelho nos chama de volta à simplicidade de quem sabe que precisa ser conduzido.

A Bíblia nos ensina a não desprezar os pequenos. Samuel ainda menino ouviu a voz do Senhor. Davi foi chamado quando muitos nem o consideravam. Isaías anunciou esperança: “Um menino nos nasceu”. João Batista foi separado por Deus desde o ventre. O Salvador do mundo veio ao nosso encontro não vestido de glória visível, mas envolto na fragilidade santa de uma criança. Deus ama manifestar sua força onde os homens veem fraqueza. O céu não trata a infância como se ela estivesse à margem. Na economia da graça, os pequeninos aparecem no centro da história da redenção.

Artigo

Por isso, é preciso ver a criança como mais do que um público a ser entretido. Ela é ovelha do rebanho, herdeira de promessas, alvo do cuidado de Cristo. A criança precisa de ninho: presença, segurança, rotina, correção amorosa, brincadeira, festa e oração. Ela aprende a fé quando percebe que Deus não é assunto de ocasião, mas presença que habita a casa. Aprende quando vê pais pedindo perdão, quando escuta a Palavra com doçura, quando associa o nome de Jesus não ao medo, mas ao descanso. A infância floresce onde a graça ganha rosto no cotidiano.



**DO NOT
ENTER**

O adolescente, por sua vez, começa a pedir asas. Foi Rubem Alves que disse que “adolescente não quer ninho. Adolescente quer asas. Os ninhos só servem como pontos de partida para vôos em todas as direções.” (A Eternidade numa hora). Ele descobre perguntas novas, dores novas e uma intensa necessidade de pertencimento. Muitas vezes, o que parece rebeldia é medo; o que parece frieza é confusão; o que parece distância é um pedido silencioso por escuta. Nessa fase, não se pode oferecer apenas atividade, barulho ou cobrança. É preciso oferecer verdade com mansidão, limites com vínculo, direção com paciência e exemplo com coerência. O adolescente percebe a hipocrisia com rapidez. Se vir adultos religiosos e vazios, desconfiará da fé. Se vir vida real de Cristo, encontrará chão para amadurecer.



Nossos dias tornaram esse cuidado ainda mais urgente. Muitas crianças estão sendo moldadas por telas antes de serem formadas por conversas. Muitos adolescentes conhecem primeiro a ansiedade da comparação, e só depois ouvem sobre o descanso da graça. Muitas famílias vivem cansadas, culpadas e sem saber por onde começar. A dor aparece no corpo, na irritação, no silêncio, na insônia, nas crises de medo e na sensação constante de inadequação. Diante disso, a igreja precisa acolher, proteger, discernir e caminhar junto. O amor de Cristo nunca foi distração piedosa; precisa ser presença real no meio da dor humana.

Para os cristãos que servem na área da saúde, esse chamado ganha contornos muito concretos. Às vezes, o consultório escuta antes do púlpito. Às vezes, o corpo da criança fala o que a boca não consegue dizer. Às vezes, o adolescente chega ferido, e a família inteira está cansada demais para perceber. Nesses momentos, fé, ciência, responsabilidade e profissionalismo não competem entre si, mas se complementam. O Senhor que cura também usa meios, processos, cuidado técnico e mãos compassivas. A oração não elimina a seriedade do tratamento, e o tratamento não diminui a necessidade da oração. Cuidar do corpo e da alma, cada um em seu lugar, também é expressão de amor cristão.

Kevin DeYoung, em "A fé que nos foi dada", adverte que a maior necessidade das pessoas, são: "conhecer a Deus, amar a Deus, ter prazer em Deus e dar grande importância a Deus." Que o Senhor faça de nossas casas, das igrejas e dos consultórios, ninhos para os cansados e asas para os que amadurecem. E que, ao conduzir os pequenos, ele também nos devolva um coração humilde, ensinável e cheio de confiança, porque quem é levado pelas mãos de Jesus nunca está pequeno demais para o Reino, e é por isso que Jesus nos desafia a "voltar à infância", porque experimentaremos a completa dependência de quem não consegue tomar conta de si mesmo, mas viverá na total dependência do Alto.

Jônatas Barbosa Rodrigues

Casado com Edleia Lopes, pai de três filhos e avô de cinco lindos netos e mais dois a caminho.

Pastor da Igreja Presbiteriana Jardim Paraíso em Botucatu - SP.



O que é a REDE MÃOS DADAS

A Rede Mãos Dadas é composta por um grupo de quase 70 organizações cristãs evangélicas que se unem em torno de um objetivo comum: melhorar a resposta cristã para os problemas vividos por crianças e adolescentes em vulnerabilidade social. O conceito de vulnerabilidade social se consolidou no Brasil nos anos 80 e 90, durante o enfrentamento da epidemia de HIV/Aids. Ele parte da doutrina segundo a qual a saúde é um bem universal e que, portanto, o acesso a cuidados de saúde é um direito que precisa estar disponível para todos. A Rede Mãos Dadas hoje, se beneficia indiretamente destas discussões que surgiram no ambiente da saúde!

Antes, predominava a ideia de “grupos de risco”, baseada na identificação de populações específicas, o que gerou forte estigmatização. Em seguida, passou-se a falar em “comportamentos de risco”, mas o foco excessivamente individualista mostrou-se insuficiente para conter a epidemia. A noção de vulnerabilidade social surgiu, então, para reconhecer que os problemas sociais resultam da combinação de múltiplos fatores e exigem respostas amplas e articuladas.

E é pensando em respostas amplas e articuladas que a Rede Mãos Dadas se forma no ano de 2000. Nossa missão é empreender esforços conjuntos na promoção de vida plena para todas as crianças e adolescentes. Juntos podemos ser mais efetivos, juntos podemos ir mais longe.

Embora todas as crianças sejam naturalmente mais vulneráveis que adultos, algumas enfrentam vulnerabilidades muito mais intensas, o que exige atenção especializada. Quando afirmamos que muitas crianças e adolescentes enfrentam grande vulnerabilidade social estamos dizendo que elas têm menos oportunidades de se proteger, de se desenvolver e de exercer seus direitos, devido à sua faixa etária e a outros fatores sociais, econômicos e políticos. Em termos simples, a criança está mais exposta a riscos e dificuldades não por escolha individual, mas por causa do contexto em que vive. E isto engloba crianças de todas as classes sociais como o vício digital e o abuso sexual atestam. Entendemos, no entanto, que a vulnerabilidade aumenta à medida que a situação de pobreza e inacessibilidade das famílias a serviços de saúde, educação, segurança e lazer se agravam.

Assim, a Rede Mãos Dadas trabalha a partir das seguintes convicções:

- Vulnerabilidades sociais não determinam o destino de ninguém, mas também não podem ser ignoradas.
- É perigoso focar apenas em grupos ou comportamentos de risco. A criança é acompanhada em sua jornada até a maturidade por muitos personagens: familiares, líderes cristãos na igreja, profissionais da saúde no posto onde recebem a vacinação e cuidados básicos, os comerciantes em sua comunidade, a polícia da sua rua. O comportamento de cada um diz àquela criança o que pode ser positivo ou negativo para a sua formação.
- Precisamos, como discípulos de Jesus, analisar como acolhemos as crianças que chegam até nós. Isto porque notamos que os discípulos mais próximos a Jesus resolveram impedir que elas se achegassem ao Mestre. É razoável pressupor que nós, hoje, temos uma atitude melhor do que a deles?

Então, pensando assim, a Rede Mãos Dadas promove três campanhas anuais:

- O Mutirão Mundial de Oração pelas Crianças Socialmente Vulneráveis acontece há 30 anos no segundo fim de semana de junho e reúne cristãos do mundo todo para interceder pelas crianças. Com esta campanha, a Rede Mãos Dadas chama todo cristão a VER a criança e a levá-la até a presença do Pai.
- A campanha Meu Educador Social Cristão acontece entre os dias 15 de setembro e 15 de outubro. Ela pede para todo cristão RECONHECER e HONRAR o ministério que homens e mulheres entregam em todo o território nacional e além de nossas fronteiras servindo diretamente às crianças e adolescentes mais vulneráveis.
- A campanha Igreja Amiga da Criança (que pode ganhar um novo nome em 2026) acontece entre a segunda quinzena de outubro e vai até o final de novembro pedindo para a igreja local buscar formas concretas de se tornar mais atenta e aberta para as crianças. Uma destas mudanças que a campanha busca é soluções para a questão da proteção. Se uma igreja local não ouve e protege a criança, como poder dizer que segue a Jesus?

Além das campanhas, a Rede Mãos Dadas promove encontros, capacitações e transferências metodológicas.

Para nos conhecer melhor, entre em contato:

site: www.maosdadas.org

e-mail: cartas@maosdadas.org

WhatsApp: (31) 98032-8595

Por Elsie B. C. Gilbert

JOYCE KELLY MIGUEL CIRIACO

Joyce Ciriaco é a primeira contratada pelo Médicos de Cristo para exercer a função de secretária-executiva, função que tem exercido com excelência desde junho de 2025. Casada com o teólogo e missionário Ivan Ciriaco, mãe de Eric 13 anos e Enzo 10 anos, enfermeira de formação com registro no Brasil e nos Estados Unidos, Joyce tem uma trajetória de trabalho missionário não apenas no nosso país, mas também em outros, é fundadora da ONG Home of Joy, que trabalha com proteção da criança e adolescente contra violência, exploração e abusos. Nessa entrevista ela nos conta um pouco da sua história e fala também sobre abuso infantil.



MDC REVISTA – Joyce, nos conte um pouco sobre a sua conversão.

JOYCE – Tive uma infância difícil, marcada por problemas conjugais dos meus pais e alcoolismo. Acabei sendo forçada a assumir responsabilidade muito cedo e também me envolvendo

com coisas que não eram de criança, amizades com pessoas muito mais velhas, provando coisas que não eram para ser oferecidas a uma criança a fim de ser aceita em grupo dos quais eu não deveria fazer parte. Fui convidada por um rapaz que eu gostava muito para ir à Igreja. E foi assim que tudo começou, seguir a Cristo se tornou meu estilo de vida. Ele me resgatou dos caminhos tortuosos que eu comecei a seguir, salvou a minha vida e transformou a minha história.

MDC REVISTA – Quando você sentiu o chamado para ser missionária e teve certeza de que esse realmente era o propósito de Deus em sua vida?

JOYCE – No relacionamento diário com Jesus, por meio da oração e da leitura da Bíblia, experimentei um amor imensurável e indescritível que me constrangeu profundamente (2 Co 5:14). Movida por esse sentimento, passei a buscar meios de agradecer. Comecei servindo à igreja local em diversos departamentos, mas, como ainda não compreendia plenamente a Graça de Deus, sentia que sempre estava em débito. Passei a perguntar insistentemente ao Senhor, em oração, o que Ele queria que eu fizesse. A revelação veio de forma muito especial: em diferentes oportunidades, Deus ministrou à minha vida, através de pessoas distintas, que eu era a "Menina dos Olhos de Deus" (Zacarias 2:8). Na época, eu nem sabia que existia um versículo sobre isso! Intrigada, compartilhei com alguns amigos que eu não entendia o que Deus queria me dizer. Um deles mencionou que existia um CD com esse título. Eu o comprei e, naquela época em que CDs ainda vinham com encartes (kkkk), tudo fez sentido ao ler o conteúdo. O álbum havia sido gravado pela Ludmila Ferber e o Ministério Ouvir e Crer com o objetivo de arrecadar fundos para ajudar meninas em situação de risco no Nepal, vítimas de abusos e exploração sexual (tráfico humano).



Escolas - Guiné Bissau

Senti-me imediatamente chamada a agir. Eu tinha uma idade semelhante àquelas adolescentes que tanto sofriam e entendi que Deus me convocava a lutar por quem não podia se defender (Provérbios 31:8). Como o Nepal estava muito distante, comecei a olhar para o que estava ao meu redor. Foi assim que a minha jornada em missões começou.

MDC REVISTA – Depois de fazer missões urbanas você mudou-se para Guiné-Bissau. Quais foram os grandes desafios que você enfrentou no continente africano?

JOYCE - Atuei por alguns anos em Missões Urbanas na região metropolitana de Belo Horizonte, onde realizei treinamentos missionários, conheci meu esposo e nos casamos. Dediquei cerca de seis anos aos estudos na área da saúde — entre o curso técnico e a graduação em Enfermagem — e, ao final da faculdade, entendemos que era o momento de deixar tudo para trás para nos dedicarmos ao ministério de forma integral. Guiné-Bissau foi o nosso primeiro campo transcultural, onde servimos nas frentes de evangelismo, discipulado e atenção à saúde. Morávamos na região de Gabu (4 horas da capital), uma área predominantemente muçulmana. Ali, a forma como a sociedade local via a mulher sempre foi um grande desafio para mim, somada à insegurança que me obrigava a estar sempre acompanhada. Por se tratar de uma região com pouquíssimos recursos, servi como enfermeira no ambulatório de tratamento de lesões da base missionária onde vivíamos, lá aprendi a improvisar coberturas de uso tópico a



Vilarejos Nepal - Casa Nutri

partir de produtos naturais, como o mel e o mamão, que eram os recursos disponíveis no momento. A escassez de água potável também era um grande obstáculo; por isso, criamos o projeto "Água Limpa", por meio do qual ensinamos as comunidades a potabilizar a água em casa, utilizando a filtragem e o Hipoclorito de Sódio, conhecido como Lixívia na região. Apesar de todas as dificuldades, utilizamos cada habilidade e ferramenta que possuíamos para compartilhar o Evangelho e expressar o amor de Cristo pelo povo africano.

MDC REVISTA – Você também viveu no Nepal como missionária. Conte-nos um pouco dessa experiência.

JOYCE - O Nepal é um país de grande diversidade cultural e desafios linguísticos consideráveis. Com uma população de cerca de 30 milhões de habitantes, menos de 2% professam a fé cristã, e existem mais de 200 povos considerados não alcançados. Como o trabalho missionário é proibido no país, muitos obreiros locais e estrangeiros já sofreram retaliações por anunciarem o Evangelho. Eu e minha família moramos no Nepal por cerca de sete anos, atuando no apoio e plantio de igrejas, no acolhimento de meninas e em situação de risco e no combate a desnutrição infantil (parceria com a Casa Nutri).

MDC REVISTA – Antes de ir para as missões você cursou enfermagem. Como a profissão te auxiliou durante todo esse tempo?

JOYCE – Deus me deu a oportunidade de entender o meu chamado missionário muito cedo, ainda na pré-adolescência. A enfermagem foi escolhida por Ele

Entrevista

para, de forma estratégica, corresponder às demandas dentro dos campos missionários nos quais servi — e sou imensamente grata por isso. Como enfermeira, pude atuar diretamente em muitas tabancas de Gabu, na Guiné-Bissau. O atendimento no Hospital da Base Missionária me ensinou muito, revelando caminhos na profissão que eu sequer conhecia. No Nepal, a saúde da mulher e da criança foram áreas ricas de trabalho que abriram muitas portas, especialmente nos vilarejos mais remotos servindo como enfermeira da Casa Nutri. Já no Brasil, dentro do contexto da proteção à infância, o conhecimento em enfermagem é de suma importância, uma vez que o abuso infantil foi classificado pelo Centro de Controle de Prevenção de Doenças (CDC) como um problema de saúde pública que requer intervenções precisas e urgentes. Como profissionais de saúde, estamos diretamente envolvidos nessa causa; precisamos aprender mais sobre o assunto e nos posicionarmos a respeito.

MDC REVISTA – Home of Joy nasceu no Nepal. Quais foram as motivações para criar essa ONG e como tudo começou?

JOYCE - Devido a aspectos culturais e sociais, a vulnerabilidade infantil é uma demanda grave que exige intervenção imediata — especialmente no caso de meninas, frequentemente subjugadas, privadas de educação e vítimas de abusos. Em 2015, fundamos o Home of Joy em meio à crise humanitária provocada pelo terremoto que vitimou 9 mil pessoas e deixou mais de 3 milhões de desabrigados. Meu esposo viajou ao epicentro do abalo para socorrer as famílias e, lá, encontrou um pai que pedia para que alguém cuidasse de sua filha de 13 anos. Mesmo sem saber quem meu esposo era, aquele homem estava disposto a entregar a própria filha. Já sabíamos que situações assim ocorriam no Nepal, mas vivenciar isso de perto nos confirmou que era o momento de realizar o sonho que Deus havia colocado em nossos corações. Essa mocinha se tornou a primeira beneficiária do Home of Joy e foi acolhida e protegida. O Home of Joy nasceu para proteger crianças em situação de risco, oferecendo acolhimento integral e promovendo a inclusão social por meio dos estudos. Assim, expressamos diariamente o amor de Deus, transformando os sonhos delas nos nossos e construindo, juntos, uma grande família em Cristo

Meninas Nepalesas Home of Joy





Sertão do Moxotó - Arcoverde-PE



Servindo ao Povo Chepang - Nepal

MDC REVISTA – Quais os dados epidemiológicos sobre violência sexual no Mundo?

JOYCE - Quando a gente olha para os dados sobre violência contra crianças, a realidade é muito dura. Para você ter uma ideia, a cada quatro minutos uma criança é morta por violência em algum lugar do mundo. Além disso, cerca de 90 milhões de crianças que estão vivas hoje já sofreram violência sexual. Quando olhamos para a vida adulta, percebemos o quanto isso marca gerações inteiras: aproximadamente 650 milhões de mulheres — cerca de 1 em cada 5 — sofreram violência sexual quando eram crianças. E isso também acontece com meninos: até 530 milhões de homens - cerca de 1 em cada 7 - passaram por violência sexual na

infância. E muitas vezes essa violência acontece dentro do próprio ambiente que deveria ser seguro. Estima-se que 1,6 bilhão de crianças, ou cerca de 2 em cada 3 no mundo, sofrem algum tipo de punição violenta dentro de casa, seja agressão física ou psicológica. Então, quando falamos de proteção à infância, não estamos falando de um problema pequeno ou distante. Estamos falando de uma realidade global que exige atenção, consciência e ação de todos nós.

MDC REVISTA – Quais os dados epidemiológicos sobre violência sexual na infância no Brasil?

JOYCE – Considerando os dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022, a violência sexual contra crianças e adolescentes é um problema significativo no Brasil. Em 2021, foram registrados 66.020 casos de estupro e estupro de vulnerável, sendo que 61,3% das vítimas tinham menos de 13 anos e 85,5% eram meninas. A maioria das agressões ocorre no ambiente familiar ou por pessoas próximas, já que 82,5% dos agressores são conhecidos da vítima, incluindo pais, padrastos e outros parentes. O anuário também ressalta que esses números provavelmente subestimam a real magnitude do problema, devido à elevada subnotificação destes crimes. Dados do SINAN também respaldam estes dados alarmantes a partir da análise das notificações feitas por profissionais de saúde.



Rua dos Tupis, 334 Centro - Belo Horizonte-MG Tel: (31)3273-3414



MDC REVISTA – Quais são os tipos de abuso sexual?

JOYCE - O abuso sexual infantil pode ocorrer de duas formas principais: com contato físico e sem contato físico. O com contato físico envolve qualquer toque sexualizado, como carícias nos órgãos genitais, tentativas de relações sexuais, sexo oral ou penetração, incluindo o uso de objetos. O sem contato físico acontece sem toque, mas expõe a criança a situações de natureza sexual, como assédio verbal, exibicionismo, voyeurismo, mostrar pornografia ou produzir fotografias e vídeos com conotação sexual. Existem formas específicas, como exploração sexual comercial ou abusos cometidos por familiares ou pessoas próximas. Reconhecer essas situações é fundamental para prevenir, identificar e denunciar casos de violência.

MDC REVISTA – Qual o perfil do abusador?

JOYCE - Quase sempre é alguém do convívio, como um parente, vizinho ou figura de autoridade. Ele não tem cara de vilão; costuma ser uma pessoa amável, convincente e respeitada na comunidade. Procura funções ou lugares onde tenha facilidade para chegar perto de crianças sem levantar suspeitas. Comumente gasta tempo estudando a rotina para criar a situação "perfeita" para o abuso. O abusador isola a criança, afastando outros adultos e crianças para não ter testemunhas. Por ser algo compulsivo, o abuso raramente acontece uma única vez se ninguém intervir.

MDC REVISTA – Quais as cicatrizes na saúde mental para as vítimas de abuso?

JOYCE - O abuso mexe diretamente com a forma como a criança cresce emocionalmente e como ela aprende a processar o mundo. É muito comum a vítima desenvolver uma baixa autoestima e uma percepção muito ruim sobre a própria saúde e sobre si mesma. As cicatrizes costumam aparecer na forma de ansiedade, depressão e crises de raiva ou agressividade. Muitas desenvolvem o TEPT (Transtorno de Estresse Pós-Traumático), que faz com que elas revivam o trauma constantemente. Em casos severos, o sofrimento é tão grande que surgem pensamentos suicidas, automutilação e até tentativas reais de tirar a própria vida.



MDC REVISTA – Como um profissional de saúde pode perceber sinais e sintomas de que uma criança está sendo vítima de abuso?

JOYCE -



Mudanças bruscas de comportamento: O profissional deve notar se uma criança alegre se tornou retraída, ou se uma criança calma passou a ter explosões de raiva e agressividade sem motivo aparente.



Sinais físicos diretos: Ficar atento a dores, hematomas, sangramentos ou infecções na região genital e anal que não tenham uma explicação médica clara.



Regressão de etapas: É um sinal de alerta quando a criança volta a fazer xixi na cama, chupar o dedo ou demonstra um medo excessivo de ficar sozinha, voltando a comportamentos de idades anteriores.



Conhecimento sexual precoce: Observar se a criança demonstra vocabulário ou comportamentos sexuais que não são compatíveis com a idade dela, muitas vezes reproduzindo o que sofreu.



Sintomas psicossomáticos: Queixas constantes de dor de cabeça, dor de barriga ou vômitos que não aparecem nos exames físicos, mas que podem ser o corpo reagindo à ansiedade e ao trauma.



Desenvolvimento comprometido: O profissional pode perceber que a criança parou de evoluir em termos cognitivos ou emocionais.



Sinais de alerta na saúde mental: A presença de sinais de depressão, automutilação ou isolamento profundo durante a consulta são indicativos de que algo grave pode estar acontecendo.



MDC REVISTA – Sabemos que os sinais e sintomas de abuso sexual em crianças e adolescentes podem ser bem inespecíficos.

Quais orientações você daria aos profissionais de saúde a fim de auxiliá-los nesta percepção?

JOYCE - Nunca se deve negligenciar o exame físico completo e a anamnese. O corpo da criança pode apresentar sinais que ela ainda não consegue ou tem medo de verbalizar. É essencial ouvir o relato da criança ou do adolescente sem julgamentos. Eles precisam sentir que aquele é um espaço seguro para falar o que está acontecendo. O profissional precisa estar muito atento, pois o abusador pode ser a própria pessoa que trouxe a criança para a consulta. Ele pode tentar responder por ela ou impedir que ela fique sozinha com o médico. Estar em alerta constante significa observar a interação entre o acompanhante e a criança. Se houver tensão excessiva ou medo no olhar da vítima, isso já é um sinal de alerta.

MDC REVISTA – Qual o papel da sociedade civil bem como da igreja e do indivíduo na prevenção dessa terrível realidade?

JOYCE - Falar sobre o assunto nas diferentes esferas da sociedade e munir professores, profissionais de saúde, gestores de ONGs e igrejas é importante para que a rede de apoio a estas crianças e adolescentes possa aumentar. Mas apenas as informações não bastam: as pessoas precisam ser agentes de mudança, entendendo que podem e devem denunciar casos, mesmo que suspeitos e ainda não confirmados, aos órgãos competentes que estão

disponíveis 24h, como o Disque 100, 101 e 190. A denúncia pode ser anônima mitigando os riscos por parte de quem denuncia. Pessoas próximas, como vizinhos, parentes ou conhecidos que identificarem algo suspeito nesse sentido, podem denunciar mesmo que não tenham certeza, a fim de que o Conselho Tutelar tenha ciência e possa investigar juntamente com outros órgãos responsáveis.

Ambientes que atuam diretamente com crianças e adolescentes devem produzir regras claras de conduta para os profissionais e/ou voluntários envolvidos, tais como: regra dos dois adultos, possibilidade de visualização do atendimento através de portas de vidro, monitoramento de câmeras, análise de estrutura física para evitar locais pouco seguros para as crianças e adolescentes que circulam pelo local, dentre outros. Políticas de Proteção Contra o Abuso devem fazer parte dos documentos de diretrizes destas organizações, incluindo escolas, igrejas e clínicas de atendimento a crianças e adolescentes típicos e atípicos.

MDC REVISTA – Seu filho mais velho é portador do Transtorno do Espectro Autista. Como você lida com esse desafio e quais as sugestões para que as igrejas abordem de forma mais adequada esses indivíduos?

JOYCE - A proteção de crianças e adolescentes — sejam eles típicos ou atípicos — é uma responsabilidade e um chamado da Igreja do Senhor Jesus. Como mãe de um filho autista, enfrento desafios diários, e o perfil de vulnerabilidade dele me traz preocupações profundas sobre sua segurança em todos os espaços, inclusive no ambiente da Igreja. As Escrituras refletem o zelo de Deus por essa proteção.

Em Zacarias 8:5, lemos: “As ruas da cidade se encherão de meninos e meninas, que nelas brincarão”. Esse texto expressa o desejo divino de que existam ambientes seguros, onde as crianças possam se desenvolver com liberdade e alegria, sem o medo de qualquer forma de violência. Para que isso seja realidade, a criança e o adolescente precisam ser ensinados sobre a proteção do próprio corpo e a identificação de comportamentos inadequados, seja no contato presencial ou virtual com outras pessoas. Esse tema deve ser abordado com uma linguagem acessível e lúdica. Atualmente, contamos com excelentes recursos literários para apoiar essa conversa, tais como: Turminha Corajosa e Esperta (Marlene Antunes e Marcela Taís) e Deus Fez Tudo em Mim (Justin S. Holcomb & Lindsey A. Holcomb). A você adulto que deseja conhecer mais sobre o tema indico duas literaturas: Como falar sobre sexualidade com as Crianças (Leiliane Rocha) e Escudos de proteção contra o abuso sexual Infantil (Braian Pitondo). Além dos treinamentos promovidos pelo Claves Brasil e Espaço de Proteção (Andrea Espírito Santo).

MDC REVISTA – Nessas idas e vindas, hoje você mora em Marataízes, uma linda cidade praiana do Espírito Santo. O que você tem feito no interior capixaba?

JOYCE - Eu e meu esposo somos missionários e congregamos na Igreja Presbiteriana da Barra de Itapemirim, na terra do abacaxi! Somos responsáveis pelas ações do Home of Joy no Brasil e no Nepal. Viajamos com frequência para outras regiões brasileiras e, com menor frequência, para o exterior; mas, no geral, temos reduzido nosso ritmo devido às necessidades de nosso filho mais velho. Em nossa localidade, além das preciosas atividades de evangelismo no contexto comunitário e treinamentos missionários, temos também fomentado ações de prevenção e combate ao abuso sexual infantil em escolas e igrejas da região.

MDC REVISTA – Para finalizar, como tem sido sua experiência como secretária-executiva do MDC?

JOYCE - Eu já conhecia o Médicos de Cristo (MDC) por minha atuação como enfermeira na Casa Nutri, onde trabalhei com membros da organização. Motivada por alguns amigos, participei do Congresso do MDC 2025 em BH, um momento muito especial em minha vida; fui profundamente impactada pelo aprendizado e pelas conexões que fiz. À medida que me aprofundo e sirvo na Associação, sinto-me cada vez mais integrada, compartilhando a mesma missão e visão como profissional da saúde. Atuar como secretária-executiva tem me permitido compreender melhor as diretrizes do MDC, reforçando meu papel como enfermeira cristã nos diversos contextos em que sirvo. Essa experiência tem sido extremamente enriquecedora e sou muito grata a Deus por esta oportunidade.

Joyce Kelly Miguel Ciriaco
@homeofjoy_org

DA EXCLUSÃO À MESA DA IGREJA

um chamado para a inclusão
de pessoas autistas

Quando aquela mãe entrou na igreja pela primeira vez com seu filho, ela desejava que ele tivesse contato com os louvores, com as histórias bíblicas, com a convivência cristã. O menino, apesar de não falar, sorria ao ouvir a música. Batucava levemente na perna, como quem sente o louvor com o corpo inteiro. Ainda assim, ouviu: “Você precisa ensiná-lo a se comportar”. Em um desses domingos, quando o filho entrou em crise, ela o carregou até o estacionamento e chorou. Não porque quisesse ir embora, mas porque não conseguiu ficar. Mais tarde, resumiu sua dor em poucas palavras: Não desisti da fé. Só não encontrei espaço para ela naquele lugar.”

Dados recentes do Centers for Disease Control and Prevention indicam que atualmente por volta de uma em cada 31 crianças apresenta diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) nos EUA. Diante desse cenário que reflete uma realidade além das fronteiras norte americanas, o mundo contemporâneo tem sido levado a refletir com atenção sobre o aumento significativo dos casos de autismo. Considerando o ser humano em sua integralidade, somos compelidos à busca de respostas para as necessidades clínicas e sociais dessas famílias, mas no campo da espiritualidade vemos uma escassez de intervenções. Neste contexto, a Igreja Cristã precisa se perguntar: como nutrir espiritualmente pessoas dentro do espectro autista, comunicando a mensagem do Evangelho de maneira inteligível, incluindo-as, juntamente com suas famílias na vivência da comunidade cristã?

É nas Escrituras Sagradas que encontramos essas respostas. Em 2 Samuel está registrado uma das narrativas mais ricas teologicamente no que diz respeito à graça, à fidelidade e à inclusão. Davi e Jônatas haviam estabelecido um compromisso diante de Deus, marcado por lealdade e amor (1Sm 18–20). Jônatas acaba morrendo, Davi assume o trono e pergunta: “Resta ainda alguém da casa de Saul, para que eu use de bondade por amor de Jônatas?” (2Sm 9.1). É nesse contexto que surge Mefibosete. Ainda criança, durante a fuga após a morte de Saul, Mefibosete caiu e sofreu uma lesão permanente que o deixou com deficiência física.

Na cultura antiga, a deficiência não era apenas uma limitação funcional; carregava estigmas sociais profundos, associados à vergonha, à dependência e à exclusão. Além disso, Mefibosete era neto de Saul, o que o tornava, aos olhos do reino, uma ameaça política em potencial. Diante do rei, Mefibosete se prostra, consciente de sua fragilidade. Mas as palavras de Davi subvertem completamente suas expectativas: “Não temas, porque certamente usarei de bondade para contigo por amor de Jônatas, teu pai; restituirei todas as terras de Saul, teu avô, e tu comerás sempre à minha mesa.” (2Sm 9:7). Davi não apenas devolve terras; ele devolve identidade, dignidade e pertencimento. A mesa do rei não é um detalhe narrativo. Nas Escrituras, a mesa é lugar de comunhão, de igualdade relacional e de

participação contínua. Mefibosete não foi convidado para assistir ao reino à distância; foi chamado para participar dele. O texto é explícito: “comeria à mesa do rei como um dos filhos do rei” (2Sm 9.11). A graça não o mantém à margem; ela o insere no centro da vida comunitária da família real.

A convivência com o autismo dentro da nossa própria família nos levou a conviver com muitas famílias atípicas que permanecem à margem da vida comunitária da Igreja. Algumas assistem aos cultos de casa; outras simplesmente deixam de frequentar. Não porque tenham perdido a fé, mas porque o templo, que deveria ser um espaço de comunhão, torna-se, muitas vezes, um ambiente de julgamento e estresse. Quantas vezes nós mesmos entramos em um culto já calculando onde ficava a porta de saída caso nosso filho entrasse em crise? Quantas famílias saem chorando, frustradas por não sentir que havia espaço para elas ali? Para darmos voz a essas famílias, compreender melhor sua realidade dentro da igreja e propor intervenções práticas no cuidado às famílias atípicas, iniciamos um estudo mais aprofundado do tema que culminará com o Livro que dá nome a este artigo “DA EXCLUSÃO À MESA DA IGREJA: um chamado para a inclusão de pessoas autistas”, que será publicado em breve. Nosso anseio é que a igreja redescubra sua vocação como espaço de hospitalidade e graça, onde o atípico não seja apenas tolerado, mas verdadeiramente acolhido.

Ivan Ciriaco - @ciriaco.ivan

Missionário, teólogo e mestrando em Teologia pela Puritan Reformed Theological Seminary.
Igreja Presbiteriana da Barra de Itapemirim – Marataízes - ES

MARKETING MÉDICO

Sua autoridade começa antes da primeira consulta!

CAPTAÇÃO DE IMAGENS (FOTO/VIDEO)

A construção de autoridade também passa pela imagem. Por isso, temos uma equipe dedicada à produção de fotos e vídeos profissionais, alinhados ao seu posicionamento e à percepção que você deseja gerar no mercado.

COMUNICAÇÃO E PRESENÇA

Na Atos Agência, desenvolvemos estratégias de marketing médico que respeitam as normas do CFM e posicionam você como referência na sua área.

Temos uma equipe especializada em Marketing Médico e Jornada do paciente.

ENTRE EM CONTATO!



ATOOS.AGENCIA / (31) 97139-2653

***Condições especiais para associados MDC**

ATOS
AGÊNCIA

UMA EXPERIÊNCIA COMO

PEDIATRA E NEONATOLOGISTA

CRISTÃ NO ATENDIMENTO INTEGRAL

Minha jornada na área da saúde começou há cerca de 40 anos e, hoje, consigo reconhecer que Deus sempre esteve conduzindo cada passo, mesmo quando eu não percebia. Iniciei minha formação em Farmácia e Bioquímica, em Minas Gerais, mas, ao me mudar para Aracaju acompanhando meu marido, com o primeiro filho ainda pequeno, precisei redirecionar meus caminhos, pois não havia o curso na Universidade de Sergipe. Buscando conciliar profissão e família, ouvi uma frase que marcou minha vida: “você tem jeito de pediatra”. Hoje entendo que foi um direcionamento de Deus. Consegui a transferência para Medicina e, durante a graduação, fui me aproximando naturalmente da Pediatria.

Após formada, iniciei minha atuação em Aracaju e, em seguida, fui para São Paulo, onde fiz residência em Pediatria com especialização em Neonatologia. Enquanto crescia profissionalmente, enfrentei os maiores desafios pessoais da minha vida, incluindo duas separações e a criação dos meus três filhos. Apesar da realização na carreira, existia um vazio dentro de mim. Eu tinha uma formação religiosa, mas não conhecia verdadeiramente a Deus.

Aos 45 anos, após minha segunda separação, tive um encontro real com Deus e passei a perceber Sua presença, cuidado e consolo. A Palavra ganhou sentido, como está escrito em Jeremias 29:11: “Porque sou eu que conheço os planos que tenho para vocês, diz o Senhor, planos de fazê-los prosperar e não de lhes causar dano, planos de dar-lhes esperança e um futuro.” Esse versículo representa bem o que Deus fez na minha vida e na vida dos meus filhos, hoje formados e prósperos.

Fui me aprofundando no conhecimento da Bíblia, que se estabeleceu através de seminários bíblicos que cursei por 3 anos, fundamentais para consolidar minha fé e transformar minha vida e a forma de exercer a medicina como um chamado. Hoje, sou muito grata a Ele, pois atuo na sala de parto e no consultório até a adolescência. Vejo o quanto dependemos de Deus e como Ele nos usa, como diz em Mateus 9:37-38, “A seara é realmente grande, mas poucos são os trabalhadores. Rogai, pois, ao Senhor da seara que mande trabalhadores para a sua seara.”

Nem sempre os bebês têm um bom começo de vida, e, na sala de parto, em momentos de dor e incerteza, percebo claramente a diferença que a fé faz. Famílias que confiam em Deus atravessam essas situações com uma paz que não vem das circunstâncias.

No consultório, vejo muitos pais perdidos, influenciados por tantas vozes do mundo atual. Sempre que possível, compartilho a importância de confiar em Deus e buscar direção Nele. Lembro frequentemente de Provérbios 3:5-6, que nos orienta a confiar no Senhor e não em nosso próprio entendimento.

“NO CONSULTÓRIO, VEJO MUITOS PAIS PERDIDOS, INFLUENCIADOS POR TANTAS VOZES DO MUNDO ATUAL. SEMPRE QUE POSSÍVEL, COMPARTILHO A IMPORTÂNCIA DE CONFIAR EM DEUS E BUSCAR DIREÇÃO NELE.”

Procuro trazer essa visão de forma natural, respeitosa e como testemunho, porque foi isso que transformou minha vida. Hoje vejo que todos os caminhos, inclusive os difíceis, fizeram parte do processo de Deus para me moldar como médica e como pessoa. Hoje, meus valores estão plenamente alinhados com os princípios transmitidos pela Palavra de Deus. Sempre que encontro um contexto em que eles se aplicam, procuro compartilhá-los, entendendo que fazem parte de uma nova pediatria que vem se consolidando e que se mostra mais efetiva no contato com os pacientes. Um relacionamento mais próximo com as crianças e seus pais, por meio de uma abordagem centrada na família e fundamentada na MEV (medicina do estilo de vida), permite que esses princípios atuem de forma integrada, promovendo cooperação genuína, empatia, prevenção e correção, sempre com amor.

Desde 2010, a Organização Mundial da Saúde reconhece a espiritualidade como um dos pilares do estilo de vida, considerando as evidências consistentes do seu impacto na saúde. Nesse contexto, junto à família, é possível avaliar o que pode ser transformado para favorecer uma epigenética mais positiva, influenciando a expressão genética e contribuindo para a prevenção de doenças físicas, mentais e até espirituais.

Como pediatras, temos uma posição única: em cada consulta, temos a oportunidade de compreender o contexto da criança e os comportamentos da família como um todo. Em um tempo em que o ecossistema digital frequentemente encobre ou distorce verdades e fragiliza as famílias, essa forma de atuação fortalece vínculos, amplia a acessibilidade, integra o pediatra à rede de apoio dos pais e cuidadores, e estabelece nossa identidade como pediatras de Cristo.

Elisabeth Pavanelli - @dra.elisabethpavanelli
Pediatra e neonatologista
Igreja Central Boulevard – Belo Horizonte / MG



Cuidados *espirituais* ao Paciente na Terminalidade

Introdução

Naquela noite, meu pai telefonou e começou a agradecer por tudo que eu estava fazendo para o seu cuidado. Achei aquilo estranho, ligar assim naquela hora da noite e com aquele tom de voz. Atravessei a rua e fui ao seu apartamento, onde estava sendo acompanhado por um cuidador profissional. Sozinhos em seu quarto, perguntei ao meu pai: “O que está acontecendo com você? Por que aquele telefonema tão estranho?”

Então, ele me contou que estava sentindo como se “a sua vela estivesse se apagando pouco a pouco”. Momentos de lucidez se intercalavam com outros de grande sonolência, fazendo com que ele visse que o seu fim estava chegando. Aos 84 anos, tendo sofrido múltiplos infartos e cirurgias que o deixaram em grande debilidade física, agora queria conversar sobre sua morte. Apoiados na parede, ao seu redor, estavam lindos quadros que havia pintado com uma só mão.

Conversamos sobre aquilo que o afligia, suas dúvidas espirituais, questões do passado e as dores na alma que mais o fustigavam. Mesmo tendo sido um presbítero e professor de escola dominical, precisava falar sobre culpas, medos e outras coisas que vinham à sua mente naquele contexto de dor.

Relembramos textos da Palavra de Deus, oramos juntos e ele ficou em paz. Perguntei-lhe como gostaria que cuidasse de suas questões de saúde quando o fim estivesse próximo. Ele me pediu que lhe apresentasse a nossa Equipe de Cuidados Paliativos com a qual eu estava trabalhando em um dos hospitais e lhes pedisse para cuidar dele, evitando procedimentos fúteis, mas dando-lhe qualidade de vida e cuidados integrais até o fim.

Olhando para os seus quadros pintados, lhe perguntei se gostaria de usá-los para presentear nossa família. Ele escolheu um a um, conforme as características de cada querido, assinando seu nome na margem inferior da pintura. Para mim, escolheu um com um grande ipê amarelo, dizendo: “Este se parece com você, que está sempre sorrindo, mesmo nos momentos mais difíceis!”

Que enorme privilégio o Senhor nos dá de dar ouvidos, acolher, cuidar, orar e conversar sobre as questões mais profundas da alma com os pacientes que Ele traz ao nosso encontro, tanto nos hospitais como em nossa própria família! Isso faz parte do ministério para o qual o Senhor nos chamou e no qual Ele nos mantém, guiando-nos através do Seu Espírito em cada gesto, em cada palavra, para que possamos trazer paz, sentido, esperança e qualidade aos dias que lhes restam através da Palavra que traz perdão, restaura a vida e dá a certeza de uma vida eterna na Casa do Pai, através de Jesus.

O que é Capelania Hospitalar

Capelania Hospitalar é um ministério diário nos hospitais, onde os capelães, treinadores e visitantes capacitados através de complexos cursos teóricos e treinamento prático conquistam seu lugar como parte das Equipes multidisciplinares. O cuidado espiritual se estende ao enfermo, seu cuidador familiar e também ao profissional da saúde e ao funcionário dos hospitais, humanizando a assistência e trazendo maior qualidade de vida (veja mais informações em www.capeliananasaude.org.br).

A Associação de Capelania na Saúde – ACS, fundada pela Capelã Eleny Vassão em seu ministério de 44 anos de serviço diário, tem como Missão: “Acolher e oferecer assistência espiritual no sofrimento visando promover o bem-estar integral ao ser humano”.

Uma paciente em Cuidados Paliativos

Visitando diariamente uma paciente em Cuidados Paliativos na UTI do Hospital Samaritano onde sou Capelã, depois de lhe apresentar o Evangelho e orar com ela todos os dias, recebi seu carinho através de seu pedido que o Senhor me abençoasse em tudo que eu fizesse, dando-me saúde e sabedoria para cada visita. Que carinho gostoso de receber!

Lembro-me de ter escrito, muitos anos atrás, um artigo com o título “O que fazer quando não há mais nada a fazer – Cuidado espiritual no final da vida” para uma revista médica, a convite do redator. Logo que foi publicada, recebi uma ligação de um médico do Oncocentro, em São Paulo. Ele se apresentou como Prof. Dr. Marco Túlio de Assis Figueiredo, que acabara de chegar de um encontro com a Dra. Cicely Saunders, na Inglaterra. Ele estava encarregado de capacitar profissionais da saúde em todo o Brasil para iniciar a assistência em Cuidados Paliativos. Disse-me que ao ler o meu artigo na sala de espera de seu dentista, notara a importância do tema “Espiritualidade” no atendimento paliativo, sendo este um ponto vital defendido pela Dra. Cicely Saunders. Então me convidou para fazer parte de sua Equipe, que daria aulas em muitas faculdades de medicina sobre os temas:

“Pacientes Terminais”, “Cuidados Paliativos” e “Tanatologia”. Este se tornou um dos Cursos da UNIFESP, onde lecionamos por cerca de 5 anos. Mesmo sem conhecer o termo “Cuidado Paliativo” nesta época, descobri que já vinha fazendo este atendimento há muitos anos, aprendendo com cada paciente e cuidador familiar a conversar sobre a morte e o morrer e ajudá-los em seu relacionamento com Deus para que pudessem partir em paz, vivendo até o fim.

Anamnese espiritual

Ao entrarmos em um quarto, não sabemos quase nada sobre a crença do paciente, se ele tem uma fé herdada de sua família ou um real relacionamento com Deus através de Cristo. Para sabermos como conduzir a conversa e o aconselhamento a seguir, precisamos fazer uma Anamnese Espiritual de maneira informal em meio a conversa, fazendo perguntas abertas e deixando que o enfermo se posicione, mostrando em que crê e se sua fé tem lhe servido como fonte de conforto e esperança em meio à dor. Muitos são os métodos utilizados, como FICA, SPIRIT e muitos outros que podem ser encontrados na Internet. Este levantamento de dados sobre a fé de nosso paciente nos oferecerá a direção a seguir, oferecendo-lhe conforto da Palavra ou apresentando-lhe o Evangelho para que no relacionamento com o Salvador, possa encontrar perdão, paz e a certeza da vida eterna. Nunca falamos sobre religião, mas sempre sobre como ter este relacionamento vivo com o Senhor. Assim, até mesmo o seu sofrimento ganhará outro sentido, como disse Viktor Frankl: “O homem não é destruído pelo sofrimento; ele é destruído pelo sofrimento sem sentido”.

Abrindo o coração no vale da sombra da morte

Na Palavra de Deus encontramos vários homens de Deus falando sobre a morte, mas o rei Ezequias, no relato escrito em Isaías 38:1-3, mostra a dor da alma de um homem sentenciado a morte e seu clamor ao Senhor por sua vida:

“Naqueles dias Ezequias ficou doente, à beira da morte. O profeta Isaías, filho de Amoz, foi visitá-lo e lhe disse: “Assim diz o Senhor: Ponha a casa em ordem, porque você vai morrer; você não se recuperará”. Ezequias virou o rosto para a parede e orou ao Senhor: “Lembra-te, Senhor, de como tenho te servido com fidelidade e com devoção sincera, e tenho feito o que tu aprovas”. E Ezequias chorou amargamente”.

Mas, que posso dizer? Ele falou comigo, e ele mesmo fez isso. Andarei humildemente toda a minha vida, por causa dessa aflição da minha alma. Senhor, por tais coisas os homens vivem, e por elas também vive o meu espírito. Tu me restauraste a saúde e deixaste-me viver. Foi para o meu benefício que tanto sofri. Em teu amor me guardaste da cova da destruição; lançaste para trás de ti todos os meus pecados, pois a sepultura não pode louvar-te, a morte não pode cantar o teu louvor. Aqueles que descem à cova não podem esperar pela tua fidelidade. Os vivos, somente os vivos, te louvam, como hoje estou fazendo; os pais contam a tua fidelidade a seus filhos”. Leia Isaías 38: 1-6, 9-19

Arrumando as malas

Beth estava com 39 anos, casada, filhos de 9 e 12 anos. Antes de partir, ela escreveu:

“...Dizem que sou forte... Engano! Minha força vem de Deus...

Sabem, estou fazendo a minha mala... Mas para onde vou, descobri que não preciso carregar muita coisa! Todas as coisas que encheram a minha mala até aqui, como escola, faculdade, casamento, filhos... Não dizem nada sobre mim... Nada disso me pertence. Aprendi que tenho que olhar o que tudo isso diz sobre Ele. Não é a quimioterapia que me dá a sobrevida, é Deus!”

“E o que cremos é que Aquele que ressuscitou o Senhor Jesus também nos ressuscitará... Ainda que por fora pareça que tudo está se acabando, por dentro, onde Deus está criando uma nova vida, não há um só dia em que Sua graça reveladora não se manifeste. Os tempos difíceis nada são, comparados com os bons tempos que estão por vir, a celebração sem fim preparada para nós”. II Co. 4:15-18

E nós, estamos prontos para partir?

Eleny Vassão é Capelã Hospitalar há 44 anos,
Mestre em Aconselhamento Bíblico e autora de 47 livros.
É membro da Igreja Presbiteriana da Lapa, em São Paulo.

Vá com a Prime Turismo

MÉDICOS DE CRISTO EM JEJU

CORÉIA DO SUL EM 2026

ICMDA2026



ICMDA WORLD CONGRESS

JEJU ISLAND - S. KOREA

30 JUNHO - 5 JULHO 2026



(48) 99900-2575

[primeturismo.com](https://www.primeturismo.com)

contato@primeturismo.com

Cuidados *médicos* ao Paciente na Terminalidade

Aliviar o sofrimento, cuidar do corpo e refletir o amor de Deus até o último sopro de vida.

Em sintonia com os cuidados espirituais, o manejo clínico adequado no paciente terminal também é uma forma de ministério, onde ciência e fé caminham juntas no cuidado integral.

O cuidado aos pacientes no fim da vida é um dos momentos mais desafiadores e ao mesmo tempo mais profundos da prática médica. Quando as possibilidades de cura se findam, muitos se perguntam qual ainda é o papel da medicina. No entanto, a experiência mostra que, mesmo quando não podemos curar, ainda podemos fazer muito.

Os avanços na área de Cuidados Paliativos têm transformado essa realidade. Hoje compreendemos que o foco do cuidado não está apenas na doença, mas no alívio do sofrimento e na preservação da dignidade do paciente e familiares até o fim.

Um princípio fundamental, especialmente evidente na prática da geriatria, é que o cuidado físico sustenta o emocional. Um paciente com dor mal controlada, falta de ar, náuseas ou constipação dificilmente conseguirá lidar bem com suas emoções ou vivenciar um cuidado espiritual significativo. Controlar sintomas não é apenas uma intervenção clínica, é abrir espaço para que o paciente reencontre paz, relações e sentido em todo o processo.

Nesse contexto, ampliar a visão sobre o que significa cuidar é primordial. A “morfina” é importante, mas está longe de ser suficiente. Sintomas como dispneia, dispepsia, constipação intestinal, insônia e ansiedade frequentemente causam grande sofrimento e precisam ser ativamente abordados. Muitas vezes, um intestino desregulado ou um desconforto abdominal persistente impactam mais a qualidade de vida do que a própria doença de base.

Cuidar bem do paciente terminal exige uma mudança de mentalidade na prática médica. Diferente de outras fases da doença, aqui o objetivo não é normalizar exames e sinais vitais, mas aliviar sintomas e promover conforto. Isso demanda discernimento clínico: saber o que manter, o que suspender e o que introduzir, sempre com foco no benefício real para o paciente.

Estar alinhado às últimas diretrizes, saber tratar e diferenciar bem, por exemplo, uma insuficiência cardíaca ou DPOC, pode aliviar significativamente a dispneia. Corrigir constipação intestinal pode reduzir dor, melhorar o apetite e trazer bem-estar. Ou seja, não se trata de deixar de tratar, mas de tratar com outro objetivo.

Esse cuidado exige equilíbrio. Evitar tanto o excesso de intervenções desproporcionais quanto a negligência terapêutica. Nem tudo que é possível é benéfico, mas também nem tudo deve ser suspenso. A arte do cuidado está na proporcionalidade.

Além disso, pequenos gestos têm grande impacto: posicionar adequadamente o paciente no leito, cuidar da pele, respeitar o apetite, não empurrar comida a qualquer custo, ajustar a hidratação. São atitudes simples, mas que traduzem respeito e promovem conforto real.

Para nós, médicos cristãos, esse cuidado ganha um significado ainda mais profundo. Quando lemos o versículo “O Senhor o sustentará em seu leito de enfermidade.” (Salmo 41:3), percebemos como Deus pode nos usar como seu instrumento nesse cenário. Esse versículo, não é apenas uma promessa de cura, mas de presença. Deus, através de nós, sustenta os pacientes em sua fragilidade e também honra aqueles que se dedicam ao cuidado. Assim, participamos de algo maior do que o ato médico em si, participamos de uma expressão concreta do amor de Deus para com os seus.

Lembrem-se desse nosso chamado de sermos a expressão viva do cuidado de Deus na vida de cada pessoa que ele coloca sob nossa responsabilidade. Entendendo a grandeza dessa missão, partimos ao serviço que nos é designado.

Haniel Passos Eller

Geriatra

Igreja Presbiteriana Jaó - Goiânia



IIIº CONGRESSO O PROFISSIONAL DA SAÚDE NO CUIDADO INTEGRAL

Cuidando da Dor em sua Totalidade

23 E 24 DE JULHO
25 DE JULHO

DAS 9 ÀS 18 H
DAS 8 ÀS 17 H

LOCAL:

Instituto Presbiteriano Mackenzie
Auditório MackGrappe
Rua da Consolação, 930
Higienópolis - SP

INVESTIMENTO: R\$ 700,00
Para 1 dia: R\$ 250,00

INSCRIÇÕES:

www.capelanianasaude.org.br



Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde

ESPERANÇA NOS CORREDORES

A MISSÃO DE OS GIDEÕES INTERNACIONAIS NOS HOSPITAIS

Em momentos de dor, incerteza e fragilidade física, os hospitais se tornam cenários nos quais a esperança é urgente. É exatamente nesses ambientes que Os Gideões Internacionais realizam um de seus trabalhos mais silenciosos, porém profundamente impactantes: a distribuição gratuita da Palavra de Deus.

Reconhecidos mundialmente pela entrega de Novos Testamentos (NTs), os Gideões — homens de negócios e profissionais cristãos (incluindo médicos) — e as Auxiliares — suas esposas — atuam como parceiros das igrejas para levar conforto espiritual onde ele é mais necessário. Mas como exatamente a Bíblia chega aos leitos e aos profissionais de saúde?

Como é feita a distribuição hospitalar?

A presença gideônica nas unidades de saúde é estruturada, disciplinada e altamente respeitosa. Toda ação é precedida de oração e de contato prévio com as diretorias e administrações hospitalares para a obtenção de autorização.

O trabalho nos hospitais se divide em duas frentes principais, com papéis bem definidos.

- Para os pacientes (Leitos): Gideões e Auxiliares colocam um exemplar do Novo Testamento de tamanho médio ao lado de cada cama nas enfermarias e quartos, bem como nas salas de espera.

As Auxiliares desempenham um papel fundamental, sendo responsáveis por entrar e realizar a colocação nas alas femininas. A recomendação do Ministério é que esses quartos sejam visitados mensalmente para a reposição dos exemplares, uma vez que é comum e encorajado que os pacientes levem os Novos Testamentos consigo ao receberem alta.

- Para os profissionais de saúde: A segunda frente é voltada à equipe médica e de apoio. As Auxiliares têm o privilégio exclusivo de entregar, pessoalmente, o Novo Testamento de bolso (de capa branca) a todo o pessoal que atua na área: médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos, paramédicos e até mesmo aos funcionários da limpeza, cozinha e administração. A abordagem é sempre muito breve para não atrapalhar a rotina de trabalho dos profissionais. Em muitos casos, a entrega é oficializada por meio de uma cerimônia de dedicação de dois a três minutos, realizada junto à direção do hospital.

A Dimensão da Semeadura: Quantos Novos Testamentos são distribuídos?

Embora a Associação não divulgue publicamente recortes numéricos exclusivos apenas para a área hospitalar, o volume geral de distribuição nos dá a dimensão monumental dessa missão,

conheça as instituições

sendo a área de saúde um dos pilares prioritários do Ministério.

Globalmente, Os Gideões Internacionais já ultrapassaram a marca histórica de 2,5 bilhões de Novos Testamentos e Bíblias distribuídos. Somente no Brasil, desde a implantação do Ministério em 1958, já foram entregues mais de 212 milhões de exemplares.

A cada ano gideônico, os números continuam impressionando. No exercício de 2024/2025, por exemplo, a Associação distribuiu mais de 73 milhões de Novos Testamentos ao redor do mundo, dos quais mais de 3 milhões foram semeados apenas no solo brasileiro. Uma fatia expressiva desses milhões de livros brancos e médios encontra seu destino final nas mãos de médicos e nos leitos de pacientes.

Histórias de Transformação e Vida

A eficácia desse trabalho não se mede apenas em números, mas também em vidas transformadas. O Ministério coleciona histórias de pessoas que, na hora de maior angústia, encontraram a salvação em uma página impressa.

Um desses relatos emocionantes envolve uma senhora boliviana que viajou ao Brasil em busca de tratamento médico. Durante sua jornada em busca de cura física, ela passou por um pronto-socorro, por um laboratório de análises e, finalmente, foi internada no Hospital das Clínicas. Foi em um desses leitos que ela encontrou um Novo Testamento deixado pelos Gideões. Ao ler a Palavra de Deus durante seu tratamento, ela aceitou Jesus Cristo como seu Salvador.

Tempos depois, já de volta à Bolívia, ela fez questão de telefonar para a Sede Nacional dos Gideões no Brasil. Com o português misturado ao espanhol, ela transbordava alegria por ter retornado ao seu país curada e salva. Tão impactada pela ação, ela mesma decidiu tornar-se voluntária em sua terra natal: prometeu que, apesar de suas próprias limitações, passaria a distribuir folhetos e a falar do amor de Deus a outras pessoas na Bolívia.

Histórias como essa provam que o Novo Testamento, em um hospital, vai muito além de um livro. Para quem está vulnerável, ele é um manual de sobrevivência, um consolo e o caminho para a cura eterna. Os Gideões Internacionais continuam sua jornada com a certeza de que, nos corredores frios da dor, a Palavra de Deus sempre trará a luz da esperança.

Sidney Lino de Oliveira
Representante do Conselho Internacional de Os Gideões para o Brasil
Ex-presidente de Os Gideões Internacionais no Brasil
Membro da Igreja batista do barro Preto em belo Horizonte – MG
www.gideoes.org



OS
GIDEÕES
INTERNACIONAIS NO BRASIL

IV ACAMPAMENTO ESTUDANTIL MDC II ENCUENTRO LATINOAMERICANO DE ESTUDIANTES ICMDA

um chamado à excelência cristã na saúde

O IV Acampamento do Médicos de Cristo (MDC/ICMDA), em associação com o II Encuentro de Estudiantes Latinoamericanos do ICMDA, foi marcado pela convocação a uma vida cristã íntegra, visível e fiel em meio aos dilemas do mundo. Inspirado na exortação bíblica de Filipenses 2:15 — “para que vos torneis irrepreensíveis e sinceros, filhos de Deus inculpáveis no meio de uma geração corrompida e perversa, na qual resplandeceis como luzeiros no mundo” —, o encontro reuniu estudantes e profissionais da saúde do Brasil e de diversos países da América Latina em torno de um mesmo propósito: viver a vocação com excelência, testemunho e compromisso com Cristo.

A realização do acampamento foi fruto de um longo processo de organização, iniciado em dezembro de 2024, em uma jornada de mais de um ano de planejamento. Ao longo desse período, voluntários se dedicaram diligentemente a cada etapa desse ministério, conciliando sonhos, trabalho, estudos e propósitos para que esse projeto fosse possível. A comissão organizadora contou com cerca de +20 pessoas compondo a diretoria, além de vários colaboradores que serviram ativamente em diferentes frentes, demonstrando dedicação, generosidade e compromisso com a excelência e com o cuidado de cada participante.

Ao longo de quatro dias, cerca de 130 participantes viveram experiências diversas e marcantes, em uma programação pensada para unir profundidade espiritual, formação prática e comunhão com os irmãos. Entre as atividades estiveram salas temáticas, gincana, jantar temático das nações, luau, palestras, workshops, trocas culturais, oração, louvor e momentos de testemunhos. Cada uma dessas experiências contribuiu para criar um ambiente único, de aprendizado e edificação, sobre a temática exposta por Paulo no livro de Filipenses, no qual histórias, culturas e trajetórias puderam ir ao encontro da Palavra.



Eventos

Outro aspecto fundamental para a realização desse projeto foi o apoio financeiro recebido. O evento contou com suporte do ICMDA e com doações viabilizadas por meio do programa de bolsas, o que ampliou o alcance do acampamento e favoreceu a participação de estudantes de diferentes contextos.

Esse investimento permitiu a presença de bolsistas do Brasil e também de vários países da América Latina, como Costa Rica, Chile, Paraguai, Argentina, Colômbia, Equador e Bolívia, contribuindo para a comunhão entre os movimentos do ICMDA na América Latina e para o fortalecimento de projetos e iniciativas desenvolvidos nos diferentes países.

O fato do evento ter sido internacional ampliou ainda mais a riqueza do movimento, promovendo intercâmbio cultural, partilha de desafios e fortalecimento da unidade entre estudantes cristãos latino-americanos. Em meio a diferentes testemunhos, expostos com diferentes idiomas e trajetórias, tornou-se evidente a centralidade de Cristo como fundamento comum entre todo esse povo.

Assim, o IV Acampamento do Médicos de Cristo (MDC/ICMDA), em associação com o II Encuentro de Estudiantes Latinoamericanos do ICMDA, deixa um legado de fé, unidade, serviço e esperança. Foi o resultado visível de um trabalho coletivo sustentado por voluntariado, generosidade e cooperação internacional, mas principalmente pela graça de Deus, reafirmando que Ele continua nos sustentando e levantando pessoas para serem luz em seus contextos e servirem com excelência, compaixão e fidelidade.

Guilherme Miranda Silva de Oliveira
Médico

Igreja Presbiteriana Independente de Manaus - AM



As reminiscências da irmandade

O pertencer tem cheiro, temperatura e som.

Cheira a comida quente e a café recém-passado;
a murmúrios de talheres batendo contra o prato e a mesa.

Tem a temperatura calorosa de um abraço em um dia difícil ou a antessala do próprio suor corporal em uma sala cheia de pessoas.

Soa como gargalhadas distantes, suspiros alegres, aquele “aaah”, “uuh” ou “uau” que brota quando algo surpreende, seja por temor ou por gratidão.

E se reconhece em olhares que, embora recém-encontrados em um espaço, parecem conhecer-se de antes.



Acampamento estudantil MDC 2026

Certa vez li que, quando duas almas estão destinadas a se entrelaçar, elas não se veem pela primeira vez: elas se reconhecem. Durante muito tempo, pensei que essa ideia só se aplicava ao amor romântico e que o conceito de irmandade não cabia nessa prosa. No entanto, o Brasil me provou que eu estava equivocada.

*Quando te vi,
não foi amor à primeira vista;
apenas te reconheci.
— Camila Esguerra*

Artigo

Fui a Curitiba para cobrir, como jornalista, o Encontro Latinoamericano de Estudantes e Profissionais da Saúde Cristãos. Recebi uma bolsa porque precisavam de alguém que falasse espanhol e inglês para se comunicar com a equipe de língua portuguesa e criar conteúdo em espanhol. Era minha primeira vez viajando como profissional para fora do país. Éramos minha câmera, dois tripés e eu, em um ambiente composto unicamente por médicos, dentistas, fisioterapeutas e psicólogos.

A modo de confissão: embora tenha sido cristã por toda a vida e, depois, tenha me autodenominado judaico-messiânica, fazia poucos meses que eu vinha sentindo uma proximidade constante com Deus. Estava longe de casa, com pessoas que jamais havia visto pessoalmente, e não esperava fazer amigos, apenas trabalhar. Mas a primeira noite em Curitiba foi uma prova de que eu não estava ali só pelo trabalho, mas para encontrar um dos meus propósitos nesta vida e para reconhecer os meus irmãos.

Acampamento estudantil MDC 2026

Quando trabalhávamos, tínhamos diferentes profissões e talentos; mas quando estávamos na presença de Deus, éramos irmãos em Cristo. Tratavam-me como se eu fosse um deles: sorrisos, abraços, histórias, orações. Tinham uma curiosidade genuína em saber quem eu era e por que acreditava em Deus. Reconhecer que a pessoa ao meu lado também considera que sua âncora na vida é Yeshua não apenas renovou minha fé, mas me fez sentir menos sozinha neste caminho estreito.

Eu tinha em mãos uma câmera, um microfone e cinco anos de carreira e experiência; mas Deus via uma mulher que precisava sentir que o que fazia podia mudar vidas, trazer luz aos outros. E foi precisamente isso o que aconteceu. Minha profissão foi a minha desculpa para receber um despertar no evangelho



e poder dar a outros respostas a orações que faziam há meses, enquanto eu mesma recebia aquilo que clamava em silêncio.

Em uma das palestras onde eu estava tirando fotos, o preletor disse: “Vocês vão abraçar seus irmãos e abençoá-los, talvez dizer algo que o Espírito Santo coloque em seu coração. Não tenham medo de fazê-lo”. Naquele momento eu estava trabalhando, não participando, até que uma voz dentro de mim colocou o sentir de dizer a uma moça que Deus a achava linda, que ela era sua joia preciosa; que Ele a via e cuidava dela. Honestamente, pensei que estava sendo influenciada por ver abraços fraternais, lágrimas e um ambiente de vulnerabilidade. Mas aquele sentir não se acalmava, não me deixava em paz.

Resisti até o final do evento. Quando não pude mais, dirigi-me a ela e, timidamente, disse: “Deus colocou no meu coração que eu te dissesse que você é linda, você é a joia preciosa Dele; Yeshua te vê e te cuida”. Depois de dizer isso, com receio da sua reação, apenas vi que ela começou a chorar. Ela lançou-se a me abraçar como uma criança e mal conseguiu dizer “Obrigada”, porque não conseguia falar enquanto chorava. Isso eu jamais esquecerei.

Aquele abraço, aquelas palavras, não são ditas por um estranho; são ditas por uma irmã, filha de um mesmo Pai que reconhece a outra no meio do caminho.

Tenho 25 anos. Vivi muitas coisas longe de Deus e também perto Dele, e posso afirmar que palavras corretas em um momento preciso jamais se compararão ao poder curador das palavras que provêm de Deus e ao amor tão forte que carregam, capaz de curar feridas de anos.

Não voltei a falar com ela sobre o assunto; optei por apenas dar a mensagem e não me envolver em mais nada.

Grande parte do meu trabalho era assistir a diferentes palestras; mas, em meio à agitação, Deus agiu de maneiras surpreendentes. Uma delas foi ouvir uma das médicas missionárias falar de quando chegaram a uma comunidade indígena para assisti-los em clínica geral e odontologia. Essas comunidades sofrem com inúmeras infecções dentárias e têm o costume de arrancar o dente que dói com uma linha; por isso, quando chegam a uma idade avançada, terminam com apenas um ou dois dentes.

Como não há assistência médica e chegar até o centro de saúde pode implicar dias ou semanas de caminhada, não apenas a saúde bucal é afetada, mas também a saúde mental e física. Ela conta que essa comunidade resistia à entrada de missionários, pois, por questões de preservação cultural e religiosa, não os aceitavam; mas o fato de todos serem médicos lhes deu via livre para mostrar Yeshua.



Curitiba -Vista do Bosque do Alemão

A maneira de evangelizar é por estações: há a clínica da alma e a clínica do corpo. Os médicos oferecem a possibilidade de passar por ambas ou apenas por uma. Em forma de consulta médica, se for na clínica da alma, ora-se pelos pacientes e fala-se de Cristo; enquanto a clínica do corpo é uma consulta “normal”. A doutora contou o caso de um jovem que tinha uma deformidade no braço. Ele decidiu passar pela clínica da alma e aceitou uma oração por sua cura física. Surpresa, ela afirmou: “Estávamos orando quando vimos que a deformidade do braço foi curada instantaneamente”. Após esse milagre, vários membros da comunidade decidiram aceitar Yeshua em seus corações. Atualmente, a comunidade segue em contato com os médicos da brigada; pedem oração e intercessão e contam com eles para consultas médicas, sendo esse milagre uma das bandeiras de fé daquela comunidade.

Ouvir sobre esse milagre foi impressionante, pois creio que um milagre contado por um médico não repercute da mesma forma que um contado por uma pessoa comum; ou, pelo menos, não da mesma maneira em quem tende a ter certa incredulidade diante desses eventos sobrenaturais. A doutora finalizou seu relato com a seguinte frase: “Minha profissão é o meu passaporte para a missão para a qual Cristo me chamou”. Naquele momento, entendi que a minha câmera também era um passaporte.

Esta doutora, assim como muitos outros médicos e profissionais da saúde, deixa o conforto de seu trabalho e o valor de seu conhecimento para ir a lugares onde a saúde não é de fácil acesso. Não apenas para atender a partir de sua profissão, mas para serem promotores do que Deus tem feito em suas vidas e falar dos milagres físicos e da alma dos quais puderam ser testemunhas. Então vem o mais impressionante de tudo isso: alguma vez vocês já imaginaram um médico lhes dizer na consulta “Posso orar por você? Você crê em Deus?” ou que afirme que existe um Deus que tudo cura e que Nele deve ser depositada a sua confiança?

Eu começo: jamais imaginei que isso fosse possível. Mas no Brasil pude ver — e agora lhes contar— que existem centenas de profissionais da saúde que amam a Yeshua, pertencentes a diferentes denominações da Igreja, que estão se atrevendo a falar de Cristo como o curador da alma e da vida. Existem profissionais que decidem não realizar certas práticas, respaldados por seu direito de objeção diante daquilo que consideram contrário ao que Deus diz na Bíblia.

Permanecem gerações de profissionais graduados e em processo de formação que decidiram arriscar suas profissões, seus relacionamentos e inclusive suas vidas em várias nações do mundo, com o intuito de mostrar quem é Aquele em quem creem e o que Ele pode fazer, para assim oferecer uma cura integral. E me dá prazer dizer que eles são meus irmãos.

Agradecimientos especiales: Bia, Lua, Nycole, Jasiel, Artur, Gus, Henrique, Ana Livia, Ana Luisa, Arthur, Haniel, Jennifer D., Elisa, Amanda, Julliana, Islena, Leticia.

Carolina Torres Gómez
Comunicadora Social e jornalista
Diretora de comunicação da Associação Shalom Medics Colômbia
Igreja El Lugar de Su Presencia



Carolina, Camila e o Dr. Peter Saunders, CEO da ICMDA, na festa das nações no Acampamento Estudantil MDC 2026.

Próximos eventos

TREINAMENTO SALINE

-  Datas: 09 e 16 de maio
-  Horário: 8h às 13h
-  Formato: 100% online
-  GRATUITO

 Vagas limitadas!

 Garanta sua vaga agora:

<https://eventosmedicosdecristo.associatec.com.br/Evento/saline-process--treinamento-de-testemunhas-virtual-3>



GT TREINAMENTOS
curso



CONFIDENT Christianity

BELO HORIZONTE

O treinamento Cristianismo Confiante é um curso desenvolvido originalmente pela **Christian Medical Fellowship**, no Reino Unido, e adaptado ao **ICMDA** (International Christian Medical and Dental Association) pelo dr Peter Saunders. O objetivo do curso é ajudar os participantes a **entender a mentalidade não cristã** e a **compartilhar sua fé**.

Inscrições:



QUANDO?

25 de Abril (Sábado) das 8h às 17h
e
26 de Abril (Domingo) das 9h às 13h

ONDE?

Av. Francisco Sales, 1614
Santa Efigênia - Auditório
Belo Horizonte - MG



Faça parte do grupo de interesse no WhatsApp

CONFIDENT CHRISTIANITY

-  Treinamento Presencial – Belo Horizonte
-  25 e 26 de abril
-  Av. Francisco Sales, 1614 – Santa Efigênia

 Contribuição: R\$ 30 (coffee break) para não filiados s R\$25.00 filiados MDC

 Inscreva-se:

<https://eventosmedicosdecristo.associatec.com.br/Curso/confident-christianity>

NOVAS TURMAS ONLINE NO SEGUNDO SEMESTRE!

SAL E LUZ NA ODONTOLOGIA

-  Data: 07 de abril a 23 de junho de 2026
-  Dias: Terças-feiras
-  Horário:
 - * 19h30 (Brasil)
 - * 00h30 (Moçambique)

 Como funciona:
Encontros semanais ao vivo pelo Zoom.

 Inscreva-se:

<https://eventosmedicosdecristo.associatec.com.br/Curso/salt-light-in-dentistry-2>





TREINAMENTO EM BIOÉTICA

FIQUE ATENTO!
NOVAS TURMAS NO SEGUNDO SEMESTRE

SYDENHAM

O curso tem como objetivo preparar profissionais de saúde cristãos para a liderança no ministério e é uma base ideal para outras trilhas de treinamento do ICMDA, pois oferece uma visão abrangente sobre questões na interseção entre Cristianismo e a saúde.

FIQUE ATENTO!
NOVAS TURMAS NO SEGUNDO SEMESTRE!



O 18º Congresso Mundial ICMDA na ilha de Jeju, na Coreia do Sul

30 de junho a 5 de julho de 2026

Médicos de Cristo é associado ao ICMDA (International Christian Medical and Dental Association) desde 2006. O Congresso Mundial é a oportunidade perfeita para conhecer as demais associações cristãs de saúde ao redor do mundo!

Inscreva-se: <https://jeju2026.icmda.net/registration/>

XIV CONGRESSO NACIONAL MÉDICOS DE CRISTO

NOVEMBRO 2026

QUI

19

SEX

20

SÁB

21

SAVE THE DATE

XIV CNMDC

Santo André - SP

aconteceu NO MDC

janeiro – março 2026



IV Acampamento Estudantil MDC e II Encontro Latinoamericano de Estudantes ICMDA

Presença de estudantes de toda a América Latina, representantes do ICMDA e MDC

Tema: Irrepreensíveis - Filipenses 2:15



06/02/2026

Reunião MDC Fortaleza - CE

Roda de conversa de tema:
Liderança Cristã em Saúde



10/02/2026

Reunião MDC Campinas-SP

Noite de Cinema
Filme: Milagre Azul



11/02/2026

Reunião MDC Campo Mourão - PR

Aconteceu no MDC



27/02/2026

MDC, Legendários, Convenção Batista Mineira, Projeto Vida na Estrada e Central Saúde em Ubá e Juiz de Fora-MG



07/03/2026

MDC, Legendários, Convenção Batista Mineira, Projeto Vida na Estrada e Central Saúde em Ubá e Juiz de Fora-MG



05/03/2026

MDC, Legendários, Convenção Batista Mineira, Projeto Vida na Estrada e Central Saúde em Ubá e Juiz de Fora-MG



05/03/2026

MDC, Legendários, Convenção Batista Mineira, Projeto Vida na Estrada e Central Saúde em Ubá e Juiz de Fora-MG



11/02/2026

MDC, Legendários, Convenção Batista Mineira, Projeto Vida na Estrada e Central Saúde em Ubá e Juiz de Fora-MG



28/02/2026

Reunião MDC São Paulo - SP
Tema: O que Deus tem feito entre os profissionais da América Latina - Acampamento Estudantil



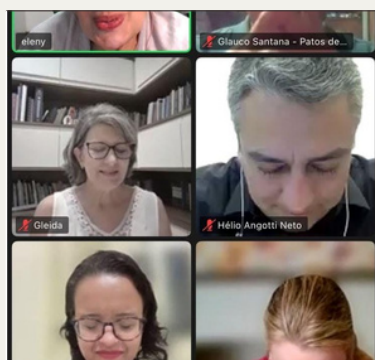
01/03/2026

Reunião MDC Belém - PA



04/03/2026

Reunião MDC Fortaleza - CE
Tema: Dia das Mulheres
Relatos



05/03/2026

Colóquio Cuidados Paliativos



18/03/2026

Webinar introdutório do curso "Transtornos Mentais e a Bíblia" com Davi Araújo e Mary Pinheiro



07/03/2026

Reunião MDC Piauí



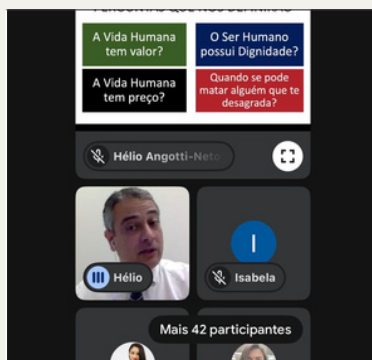
14/03/2026

Grupo local MDC Campinas-SP
Apoiando a ONG Páginas Novas em um Ação missionária de Carreta de Saúde e Dia de Beleza



18/03/2026

Reunião MDC Campo Mourão - PR
Tema: Vivendo o reino de Deus em todas as áreas



20/03/2026

Webinar pró vida - GT Bioética
Evento com Dr. Hélio Angotti Neto e Isabela Mazoni.



21/03/2026

Reunião MDC Florianópolis - SC



21/03/2026

Reunião MDC São Paulo - SP



26/03/2026

Reunião MDC Belo Horizonte - MG
Tema: Fé Cristã e ciência na saúde
Como permanecer fiel em um mundo de alta tecnologia e pressão?



26/03/2026

Reunião MDC Patos de Minas - MG
Tema: Estudo do livro "Como integrar fé e trabalho" de Timothy Keller.

Aconteceu no MDC

Este é o Mdc acontecendo!

PARTICIPE VOCÊ TAMBÉM!



médicos
deCristo

WEBINAR PRÓ-VIDA:

Princípios éticos e cosmovisão cristã a respeito do aborto

Bioética

Dr Hélio Angotti Neto

Médico pela UNESP, Oftalmologista pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia e pela USP, Mestre em Administração Pública pela FGV, Doutor em Ciências Médicas pela USP, Especialista pela UNB, Aluno no Grupo de Trabalho de Bioética do Conselho Federal de Medicina do Brasil.

Isabela Mazoni Pentagna Guimarães Arges Correia

Diretora e Fundadora do Projeto Blyss – Núcleo de Apoio a Gestantes em Vulnerabilidade Social. Especialista em Bioética. Pós-graduada em Bioética e Bioética. Pesquisadora e palestrante em temas relacionados à dignidade humana, gravidez em contextos de vulnerabilidade e direitos do nascituro.

médicos
deCristo

BITYAU

20 de Março de 2024 19H00 - ONLINE

Institucional

Médicos de Cristo (MDC) é uma associação formada por profissionais e estudantes cristãos evangélicos da área da saúde, que tem como principal objetivo a promoção da saúde integral, considerando o homem em suas dimensões física, mental, espiritual e social.

Buscando cumprir tais objetivos Médicos de Cristo se apoia em 4 pilares:

Chamado



Despertar a compreensão de que a medicina é um chamado divino para servir a Deus com amor e integridade na área da saúde.

Comunhão



Promover a amizade, o apoio mútuo e a oração entre os cristãos da área da saúde.

Capacitação



Equipar estudantes e profissionais de saúde cristãos a serem testemunhas de Cristo com excelência técnica e espiritual.

Serviço



Servir a sociedade e dar suporte a missões usando as profissões de saúde como ferramentas de amor e justiça, especialmente para os vulneráveis

Médicos de Cristo é filiado ao ICMDA (International Christian Medical & Dental Association), HCFI (Healthcare Christian Fellowship International) e RENAS (Rede Evangélica Nacional de Ação Social).

WWW.MEDICOSDECRISTO.COM.BR

Conheça a Associação



DIRETORIA

Glauco Franco Santana - Presidente
Maria da Conceição Antônio - Vice-Presidente
Aysla Rinaldo - 1ª Secretária
Débora Facanalli - 2ª Secretária
Marco Aurélio Vanzin - 1ª Tesoureiro
Adriana Ferreira - 2ª Tesoureira

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Tássia Milenna Oliveira de Souza
Rita Sibeles de Souza Esteves
Priscila Lemos Gonçalves

GRUPOS DE TRABALHO

GT - ORAÇÃO

Mirna Jemima Cassia dos Santos
Dan Janos Hiroshi Nakamura

GT - ESTUDANTIL

Arthur Bebianco de Souza
Artur Matos Ventura

GT - MISSÕES

Marta Lisiane Pereira Pinto de carvalho
Sofia Lannes Tolentino Viana

GT - COMUNICAÇÃO

Nycole Soares
Amanda Menezes de Oliveira

GT - BIOÉTICA

Hélio Angotti Neto
Bianca Sampaio Bonfim

GT - INTERNACIONAL

Mireille Gomes
Gabriel Felipe Gonzaga Silveira

GT - TREINAMENTO

Jenniffer Laura Daltro Monteiro
Alóide Ladeia Guimarães

GT - MDC 60+

Soraya Cássia Ferreira Dias
Wilson Bonfim

CURSOS

TREINAMENTO SALINE

Priscila Lemos Gonçalves
Luciana Paula Campos Villas Boas

BIOÉTICA

Ana Gabriela Pina de Castro
Monica Silvia Rodrigues de Oliveira

CRISTIANISMO CONFIANTE

Jarbas José Ávila Júnior
Maurizio Frasca

SYDENHAM

Arthur Bebianco de Souza
Jenny Greeyce Ji Soo Kim

SAL E LUZ NA ODONTOLOGIA

Ida Regina Tomaz Carvalho da Silva Capela
Viviane Balero Cosse de Souza

TRANSTORNOS MENTAIS E A BÍBLIA

Maria da Conceição Antônio
Ana Luiza Gomes Pereira



ASSOCIE-SE AO MDC

**ATRAVÉS DO QR CODE OU DO
NÚMERO: (31)994750038**



AO ASSOCIAR-SE VOCÊ:

1

Contribui com projetos e desafios da associação.

2

Ganha descontos nos eventos online e presenciais do MDC.

3

Responde ao chamado para ser sal e luz através da profissão!

@MEDICOSDECRISTO



WWW.MEDICOSDECRISTO.COM.BR

[@medicosdecristo](https://www.instagram.com/medicosdecristo)