

MEDICINA ANTROPOSÓFICA & ANTROPOSOFIA APLICADA À SAÚDE

Data de aceite: 01/03/2023

Ricardo Ghelman

É com enorme satisfação que escrevo este capítulo, gestado durante uma das experiências mais importantes da minha vida, que foi a graduação em Medicina na Universidade Federal do Rio de Janeiro na primeira metade da década de 80 do século XX, anos muito felizes. Esta década muito rica antecedeu em poucos anos o nascimento do movimento mundial da medicina e saúde integrativa, que hoje encontra várias nomenclaturas e escolas, e está implementada como política pública em 98 países incluindo o Brasil como Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que no fundo buscam contribuir para a construção da medicina do futuro mais abrangente, mais humana, sem perder todos os avanços dos últimos dois séculos da medicina moderna. Dedico este capítulo aos meus colegas de turma de 1986 da UFRJ, as turmas passadas e futuras que virão em toda área da saúde.

RESUMO: A Medicina Antroposófica é um sistema médico complexo integrativo ocidental, uma extensão da medicina convencional que incorpora uma abordagem ampliada de morfologia, fisiologia, fisiopatologia, sistema diagnóstico e sistema terapêutico multimodal, levando em conta a multidimensionalidade do ser humano, da natureza, da doença e do cuidado em saúde. Sua abordagem dá grande ênfase ao desenvolvimento global noético e psicossomático individual, em interação social e com a saúde planetária, e emprega uma metodologia fenomenológica goetheana na compreensão do processo natureza-saúde-doença-tratamento. Está estabelecida em 80 países em todo o mundo, mais significativamente na Europa Central, onde foi fundada há 100 anos. A prática clínica é exercida de forma integrada ao tratamento convencional por médicos, dentistas, farmacêuticos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais da saúde licenciados, desde na atenção primária até na atenção hospitalar, incluindo medicações derivadas de minerais, plantas medicinais e animais, arte, movimento, terapias externas, orientações nutricionais, aconselhamento biográfico, psicoterapia e meditação. As pesquisas revelam grande

aplicação prática nas áreas de saúde da criança, medicina de família, alergia e imunologia, oncologia e doenças crônicas que necessitam de tratamentos complexos, demonstrando altos índices de segurança, boa relação custo-efetividade e um alto nível de satisfação por parte dos pacientes. Embora presente no Brasil há mais de 60 anos, vem sendo incorporada há 15 anos em saúde pública como Antroposofia aplicada à Saúde na Rede de Atenção à Saúde do SUS e em universidades, alicerçada na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), do Ministério da Saúde, informada por evidências.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Antroposófica. Antroposofia aplicada à Saúde. Medicina Integrativa. Prática Integrativa e Complementar em Saúde

ABSTRACT: Anthroposophic Medicine is a Western integrative complex medical system, an extension of conventional medicine that incorporates an expanded approach to morphology, physiology, pathophysiology, diagnostic system, and multimodal therapeutic system, taking into account the multidimensionality of the human being, nature, disease, and healing. Its approach places great emphasis on the individual noetic and psychosomatic global development, in social interaction and with planetary health, and employs a Goethean phenomenological methodology in understanding the nature-health-disease-treatment process. It is established in 80 countries around the world, most significantly in Central Europe, where it was founded 100 years ago. Clinical practice is integrated with conventional treatment by physicians, dentists, pharmacists, nurses, psychologists and other licensed health professionals, from primary care to hospital care, including medications derived from minerals, medicinal plants and animals, art, movement, external therapies, nutritional guidelines, biographical counseling, psychotherapy and meditation. Research shows great practical application in the areas of child health, family medicine, allergy and immunology, oncology, and chronic diseases that require complex treatments, demonstrating high safety rates, good cost-effectiveness, and a high level of patient satisfaction. Although present in Brazil for over 60 years, it has been incorporated for 15 years in public health as Anthroposophy applied to Health in the SUS Health Care Network and in universities, grounded in evidence-informed National Policy for Integrative and Complementary Practices (PNPIC), of the Ministry of Health.

KEYWORDS: Anthroposophic Medicine. Anthroposophy applied to Health. Integrative Medicine. Integrative and Complementary Health Practice.

Ao final deste capítulo o leitor deverá ser capaz de:

- 1) Compreender os fundamentos da concepção antroposófica do ser humano que ampliam a medicina convencional como uma medicina integrativa.
- 2) Identificar características das cinco dimensões da Racionalidade Médica Antroposófica.
- 3) Conhecer os princípios que norteiam a abordagem terapêutica na Medicina Antroposófica.
- 4) Entender qual são as marcas centrais que diferenciam a racionalidade antroposófica de outras racionalidades.
- 5) Reconhecer os princípios fundamentais da Cosmologia antroposófica e da metodologia empregada

1 | CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Medicina Antroposófica, fundada em 1920, é um modelo europeu de medicina tradicional, complementar e integrativa (MTCI) caracterizada como um Sistema Médico Complexo ou Racionalidade Médica (LUZ & AFONSO, 2014), que embora exista formalmente há um pouco mais de um século, apresenta um forte fundamento conceitual proveniente da medicina tradicional grega com mais de dois mil anos de existência, e que portanto resgata conceitos como os quatro elementos - terra, água, ar e fogo - de Aristóteles (384 a.C.-322 a.C.), os quatro humores – biles negra, muco, biles amarela e sangue - de Hipócrates (460 a.C.-370 a.C.) e os quatro temperamentos – melancolia, fleugma, sanguinidade e cólera - de Empédocles (495a.C.-430a.C.) em forma moderna e compreensível na prática clínica (KIENTLE, 2013; STEINER & WEGMAN, 2015).

A Medicina Antroposófica amplia a medicina convencional, como medicina integrativa, tendo como ponto de partida a concepção antroposófica do ser humano (HEUSSER, 2016; GIRKE, 2020). A abordagem médica segue os princípios da medicina convencional, em relação ao encontro clínico (anamnese e exame físico), utilização de métodos de diagnóstico e a inclusão dos medicamentos sintéticos alopáticos, quando indicados racionalmente, junto às intervenções farmacológicas e não farmacológicas antroposóficas.

As bases da Medicina Antroposófica (MA) provêm da Antroposofia de Rudolf Steiner (1861-1925), pesquisador, doutor em filosofia, artista e cientista, escultor, escritor e conferencista austríaco que desenvolveu na virada do século XIX para o século XX uma cosmovisão aplicada a várias áreas de atuação. A trajetória histórica do desenvolvimento da Antroposofia pode ser dividida em três fases entre 1890 e 1925: Teosófica-Filosófica, Goetheana-Artística e Antroposofia Aplicada às áreas da Saúde, Pedagogia, Agronomia/Agricultura, Economia e Arquitetura. Enquanto Dr. Steiner é considerado o pai da Antroposofia, a médica holandesa Dra. Ita Wegmann (1876 – 1943) é considerada a mãe da Medicina Antroposófica, e a Dra. Gudrun Burkhard, médica da Universidade de São Paulo nascida em 1930, é a pioneira no Brasil a desenvolver as atividades a partir da década de 1950.

A Medicina Antroposófica é praticada por médicos licenciados através de pós-graduação *sensu latu*, especialmente na Alemanha, Suíça, Holanda, Itália e Brasil e é coordenada internacionalmente pela Federação Internacional das Associações Médicas Antroposóficas IVAA, sigla de Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztgesellschaften, cujo website www.ivaa.info apresenta informações gerais muito relevantes. A Associação norte-americana mantém também um acervo bibliográfico importante <http://www.anthromedlibrary.com>. Está presente no currículo acadêmico de algumas universidades e acumula um extenso número de investigações científicas (IVAA, 2014; BAARS et al., 2018; VAGEDES, 2019).

Atualmente a Medicina Antroposófica está presente em mais de 60 países, nos diferentes níveis do sistema de saúde: desde atenção primária em saúde em ambulatorios,

consultórios e clínicas, secundária e terciária em hospitais de pequeno, médio e grande porte, públicos e privados. A MA foi reconhecida pelo CFM (parecer no 21/1993) como “prática médica” e ainda não possui o status de especialidade médica. A MA foi incluída há 15 anos, em 2006, na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS pela Portaria do Ministério da Saúde do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde N.º 1.600 (17/7/6), inicialmente na qualidade de Observatório das experiências de Medicina Antroposófica no SUS e em 2018, houve uma ampliação dos atributos com a expressão Antroposofia aplicada à saúde para a definição desse modelo de cuidado integrativo multiprofissional e interdisciplinar (GHELMAN, 2020; BENEVIDES et al., 2020). Um dos critérios de elegibilidade para a formação em Medicina Antroposófica no âmbito mundial é a graduação em medicina e a obtenção do registro como médico no conselho de medicina do país. A formação do médico antroposófico consiste em um programa de pós-graduação com 1.000 horas teóricas e práticas. No Brasil o órgão responsável pela formação dos médicos antroposóficos é a Associação Brasileira de Medicina Antroposófica (LUZ & AFONSO, 2014; ABMA, 2018).

No Brasil a MA é organizada pela Associação Brasileira de Medicina Antroposófica (ABMA Nacional), entidade que oficialmente representa a MA no Brasil e define as diretrizes para a formação e atuação de seus afiliados, médicos que orientam sua prática clínica segundo esse referencial, e suas nove regionais Ceará, Centro Oeste, Minas Gerais, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Sergipe e São Paulo.

A ABMA, fundada em 1982, é integrante da Sessão Médica do Goetheanum e IVAA, sendo a representante oficial inclusive a nível internacional da Medicina Antroposófica no país. No entanto o ensino para médicos existe desde 1974, e até 1993 era conduzido como um modelo de residência médica de 1 ano no ambiente da Clínica Tobias com atividades ambulatoriais e na enfermaria com pacientes internados. Desde 1993 o curso adotou o modelo extensivo de dois anos de duração e hoje em dia segue o Benchmark da OMS para formação em Medicina Antroposófica, e se pratica em mais de 10 estados brasileiros.

A marca central da racionalidade antroposófica é a multidimensionalidade do ser humano, compreendido em suas dimensões físico-estrutural, vitalidade, psíquico-anímico e existencial-espiritual, que devem ser adequadamente diagnosticadas e cuidadas (HEUSSER, 2016; BAARS et al., 2018; GIRKE, 2020). A Medicina Antroposófica desenvolve uma abordagem unificada da fisiologia, fisiopatologia e terapêutica baseado na ideia de sistemas e organizações. O profissional de saúde antroposófico se empenha junto com o paciente e a família em perceber o significado da doença na visão do desenvolvimento no-psicossomático sobre o pano de fundo do estudo racional de sua biografia. Uma outra característica fundamental é a interdisciplinaridade e a organização multiprofissional do trabalho em saúde. Uma gama variada de abordagens terapêuticas, agrupadas com a terminologia do Ministério da Saúde de Antroposofia Aplicada à Saúde, compartilham um mesmo conjunto de referências epistemológicas (VAGEDES, 2019).

Um dos princípios norteadores do cuidado ampliado pela Antroposofia é considerar o paciente no centro do cuidado, portador de uma individualidade que deve ser promovida como agente transformador ativo na promoção de sua saúde (BARROS, 2008; BAARS & HAMRE, 2017; KIENLE et al., 2016; KIENLE et al., 2017). Este conceito adotado pelas diferentes profissões e terapias antroposóficas, oferecem muitas possibilidades de cuidado que podem ser integrados aos tratamentos convencionais, com resultados consistentes (KIENLE et al., 2006; KIENLE et al., 2011; KIENLE et al., 2013).

Portanto o sistema da Medicina Antroposófica é formado por várias profissões da área da saúde e modalidades terapêuticas específicas, cada uma delas com competências e habilidades específicas do campo profissional. Existem modalidades terapêuticas específicas como Terapias Externas Antroposóficas, em geral realizadas por enfermeiros e fisioterapeutas licenciados, e Aconselhamento Biográfico, em geral conduzidas por psicólogos e médicos licenciados. São recursos complementares valiosíssimos para o cuidado corporal, da saúde mental e para o desenvolvimento do Self e da resiliência (ABMA, 2018; GHELMAN, 2018).

Estas modalidades são complementadas também por orientações de autocuidado, de autoeducação, orientações alimentares, de estilo de vida e aconselhamento biográfico, para o desenvolvimento de autonomia e autoconhecimento na prevenção e enfrentamento de doenças e ganho de resiliência (GHELMAN et al., 2012; MORAES, 2015; BURKHARD, 2019).

A formação dos profissionais de saúde ocorre no modelo de Pós-graduação, em que sua abordagem convencional aprendida na graduação é ampliada pelos conceitos antroposóficos. Este é o caso da Medicina Antroposófica, Enfermagem Antroposófica, Farmácia Antroposófica, Odontologia Antroposófica, Psicologia Antroposófica e Nutrição Antroposófica, certificados em seus Conselhos Regionais de Classe profissional e pela ABMA ou suas Associações antroposóficas certificadoras. Outras Pós-graduações em abordagens específicas como Terapias Artística, Cantoterapia e Musicoterapia exigem prévia formação da área artística específica. A pós-graduação em Massagem Rítmica pode ser realizada por todos os profissionais da saúde, com ênfase em fisioterapeutas licenciados, a Euritmia terapêutica exige apenas ensino médio completo e o Aconselhamento Biográfico exige qualificação profissional no campo terapêutico, pedagógico, de consultoria e de desenvolvimento de adultos em geral.

É importante destacar que, no Brasil, a Farmácia Antroposófica constitui uma especialidade junto ao Conselho Federal de Farmácia (CFF) e os medicamentos antroposóficos estão regulamentados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A Odontologia antroposófica também foi reconhecida pelo CFO como área de atuação (KIENLE et al., 2011).

A Medicina Antroposófica foi reconhecida como uma Racionalidade Médica, ou Sistema Médico Complexo, preenchendo todas as categorias desse conceito. Racionalidade

Médica é definida como um conjunto integrado e estruturado de práticas e saberes composto de cinco dimensões interligadas: uma morfologia humana, uma fisiologia, um sistema de diagnose, um sistema terapêutico e uma doutrina médica, todos embasados em uma sexta dimensão implícita ou explícita: uma cosmologia. Sua Doutrina Médica, desenvolve um sistema diagnóstico e uma proposta terapêutica coerente com o conceito multidimensional de sistemas e organizações de forças que coordenam a morfologia, a fisiologia, a bioquímica e o estado de saúde e doença.

O conceito de Corpo corresponde a uma morfologia e fisiologia ordenada por quatro organizações de forças morfogenéticas que interagem espacial e temporalmente. O conceito de Psique como uma organização das vontades, sentimentos e pensamentos em interação psicossomática. E o conceito de Individualidade (pyrus) como a essência humana que gera autoconsciência na psique e identidade imunológica no corpo.

A metodologia de investigação se baseia na fenomenologia de Goethe que busca perceber em profundidade os arquétipos dos fenômenos seja uma planta medicinal empregada na terapêutica, seja uma doença que exige uma compreensão mais qualitativa e fenomenológica. Esta metodologia parte da descrição da realidade percebida e se aprofunda através da intencionalidade no estudo das relações e do desenvolvimento dos fenômenos em direção à percepção da totalidade, desenvolvendo uma aproximação com o 'arquétipo' do fenômeno manifesto.

2 | MEDICINA ANTROPOSÓFICA COMO RACIONALIDADE MÉDICA

Apresentamos a seguir um resumo das cinco dimensões da Racionalidade Médica Antroposófica que serão detalhados na sequência: Cosmologia, Doutrina Médica, Morfologia Humana, Fisiologia, Sistema Diagnóstico e Sistema Terapêutico.

A. Os princípios fundamentais da Cosmologia antroposófica

- 1 - Holismo: o microcosmo (pluridimensional) humano manifesta o macrocosmo;
- 2 - As configurações sistêmicas e os períodos do desenvolvimento ontogenético dos seres humanos e humanidade reproduzem fases naturais evolutivas do Planeta, sejam filogenéticas como civilizatórias.
- 3 - Vitalismo: todos os seres vivos (vegetais, animais e seres humanos) da natureza são percorridos continuamente por forças vitais que os organizam, sendo irreduzíveis às formas físicas ou configurações biomecânicas;
- 4 - Espiritualidade: a dimensão espiritual é a marca constitutiva do humano; o conhecimento do mesmo não se esgota nos sentidos ou na razão;
- 5 - Fenomenologia de Goethe e aplicação da metodologia na prática clínica.

A Fenomenologia de Goethe é a metodologia fundamental para o desenvolvimento tanto dos medicamentos como da visão de saúde e doença. Rudolf Steiner aos 18 anos se tornou aluno de Franz Brentano (1838-1917) foi apresentado a obra de Johann Wolfgang von Goethe (1749-1832). Steiner desenvolveu a partir de Goethe uma metodologia que foi incorporada ao desenvolvimento de Antroposofia aplicada à Saúde.

Na prática esta metodologia apresenta quatro passos, sistematizado em quatro etapas como se fossem quatro olhares sobre o fenômeno aplicáveis de forma sistemática e sequencial (GHELMAN, 2001):

1. Percepção sensorial exata: atividade eminentemente descritiva.
2. Percepção do desenvolvimento e das conexões: estudo do fenômeno como processo temporal e das inter-relações internas e externas (metamorfoses).
3. Percepção empática ou contemplativa: aproximação com a esfera qualitativa e arquetípica
4. Percepção intuitiva: etapa criativa fundamentada nos três passos anteriores.

Estes quatro olhares de Goethe, estão relacionados a quatro arquétipos muito importantes – os quatro reinos da natureza e aos quatro elementos. Desta forma podemos dizer que:

O olhar mineral enxerga tudo como se fosse estático e mensurável,

O olhar vegetal enxerga tudo numa rede de inter-relação fluida temporal,

O olhar animal enxerga a qualidade interna das realidades e fenômenos com sentimento,

O olhar humano realiza criativamente a partir das percepções anteriores.

A partir do olhar comparativo fluido que busca polaridades podemos enxergar a morfologia, a fisiologia e as patologias sob um novo ângulo.

B. Os princípios fundamentais da Doutrina Médica Antroposófica

Saúde é o resultado de sintonia rítmica harmoniosa entre os elementos básicos constitutivos da estrutura humana.

1. Elementos constitutivos da estruturação humana

1.1.1. Quanto a estruturação tríplice ou Trimembração

a) Estrutura geral noo-psico-somática: corpo/alma/espírito.

b) Estrutura morfofuncional: Sistema neurosensorial, Sistema Rítmico e Sistema Metabólico-Sexual-Locomotora, relacionados respectivamente ao ectoderma, mesoderma e endoderma.

1.1.2. Quanto a estrutura quaternária ou Quadrimembração

- a) dimensão física-mineral-estrutural-espacial ou Organização Física (OF)
- b) dimensão vital-vegetativa-temporal relacionada à vitalidade e bem-estar ou Organização Vital (OV)
- c) dimensão psíquica-anímica animal ou Organização Anímica (OA)
- d) dimensão humana existencial-espiritual-Self ou Organização do Eu (OE)

1.1.3 Quanto a estrutura Sétupla ou Heptamembração

Sete tipologias relacionadas aos arquétipos dos sete planetas.

Tipo 1: Cuidador(a)/ Maternal (Lunar),

Tipo 2: Comunicativo(a)/Sociável (Mercurial),

Tipo 3: Sensual/Estético(a) (Venusiana),

Tipo 4: Altruísta/Cordial (Solar),

Tipo 5: Empreendedor(a)/Executivo(a) (Marciano),

Tipo 6: Estratégico(a)/Organizador(a) (Jupiteriano),

Tipo 7: Disciplinado(a)/Rígido(a)/Formal/Delimitador (Saturnino).

Os arquétipos clássicos dos sete planetas da mitologia grega estão relacionados à Biografia:

Os tipos 1, 2 e 3 estão associados aos arquétipos Lua, Mercúrio e Vênus, respectivamente, se organizam a cada setênio do nascimento aos 21 anos de idade e são tipos tipicamente femininos.

Os tipos 5, 6 e 7 estão associados aos arquétipos Marte, Júpiter e Saturno, respectivamente, se organizam a cada setênio dos 42 anos aos 63 anos de idade e são tipos tipicamente masculinos.

O tipo 4 solar, de natureza integrada e não sexual, se desenvolve entre 21 e 42 anos de idade e corresponde ao equilíbrio entre as 6 tipologias complementares.

1.1.4. Quanto a estrutura dos 12 sentidos

- Três grupos de quatro sentidos, que representam portas de entrada sensoriais nos níveis corporal, psíquico propriamente dito e no nível do Self/Individualidade:

- a) Primeiro Grupo: tato, sentido orgânico ou vida, sentido do movimento, sentido do equilíbrio;
- b) Segundo Grupo: olfato, paladar, visão, sentido térmico;
- c) Terceiro Grupo: audição, sentido da palavra ou linguagem, sentido do pensamento, sentido do Eu alheio;

2. Doença é fruto da discinesia no funcionamento ou interação destes elementos entre si e com o meio;

3. Tratar significa recuperar a sintonia neste funcionamento.

C. Os princípios fundamentais da Morfologia Humana

1. Trimembração

- Sistema neurossensorial (SNS): embora atue em todo corpo está centrado na região cefálica e inclui além da cabeça e pescoço, epiderme, coluna cervical, sistema nervoso somático, o sistema nervoso visceral simpático, faringe, seios paranasais, olhos, orelhas, tireoide, plaquetas, e a musculatura estriada esquelética.
- Sistema rítmico (SR): embora atue em todo corpo está centrado na região torácica e inclui derme, caixa torácica e mamas, o aparelho cardiovascular, o aparelho respiratório, eritrócitos, sistema linfático e a musculatura mista cardíaca.
- Sistema metabólico-sexual-locomotor (SMSL): embora atue em todo corpo está centrado na região do abdômen, e inclui pelve e membros, hipoderme, aparelho digestório e seus anexos, sistema osteomuscular, sistema endócrino-metabólico (exceto tireoide), aparelho geniturinário, sistema retículo-endotelial, leucócitos, sistema nervoso visceral parassimpático e a musculatura lisa.

2. Quadrimembração

- a. Organização física, vinculado ao elemento terra, se manifesta através do pulmão, sistema ósseo e órgãos dos sentidos, e é avaliada através do peso (quantitativo e qualitativo), pela tendência a mineralização, rigidez e edema.
- b. Organização vital, ligada ao elemento água, se manifesta através do fígado, sistema muscular, sistema venoso e linfático e é avaliada pelas formas convexas (formas infantis), pela leveza, pela capacidade de regeneração e crescimento, pelo turgor úmido e macio da pele, pela falta de cansaço e fácil recuperação.
- c. Organização anímica, ligada ao elemento ar, se manifesta através dos rins, adrenais, sistema urogenital, tireoide, sistema nervoso e é avaliada pelo tônus muscular, motricidade, sensibilidade, agilidade, distribuição da gordura e sua absorção, sensibilidade gástrica, pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória e pela distribuição de gases.
- d. Organização do Eu, relacionada ao elemento fogo, se manifesta através do coração, pineal, pâncreas e sistema imunológico, e é avaliada pelo equilíbrio, postura, homeotermia, olhar presente e competência imunológica.

A estruturação das quatro organizações anatomicamente obedece ao princípio geométrico da lemniscata dispostas verticalmente. Existem quatro lemniscatas verticais justapostas que criam uma imagem integrada das quatro organizações cuja porção superior se relaciona com o SNS, a região inferior com o SMSL e o centro com o SR:

OF - Lemniscata esquelética composta por tecidos minerais cristalizados

OV - Lemniscata muscular de caráter fluido (80% de água)

OA - Lemniscata nervosa de natureza lipídica

OE - Lemniscata circulatória de natureza calórica.

3. Heptamembração

a. Tipologia Lua (sistema nervoso-sistema reprodutivo)

b. Tipologia Mercúrio (pulmão-intestino)

c. Tipologia Vênus (rins-adrenais)

d. Tipologia Sol (coração)

e. Tipologia Marte (vesícula biliar-tireoide-placa neuromotora)

f. Tipologia Júpiter (fígado-articulações e tecido conectivo)

g. Tipologia Saturno (baço-ossos-pele)

Considerando estes sete arquétipos do ponto de vista orgânico incluímos os metais e a fisiopatologia relacionada especificamente a cada um.

Os tipos 1, 2 e 3 estão relacionados aos processos inflamatórios agudos com padrão imunológico TH1 e com o SMSL. Os tipos 5, 6 e 7 por sua vez estão relacionados aos processos inflamatórios crônico-degenerativos mediados pelo padrão TH2 e ao SNS.

Tipo 1 (Argentum): juvenil, brevilíneo e anabolismo;

Tipo 2 (Mercurius): fluxo, movimento, inflamação aguda e absorção;

Tipo 3 (Cuprum): calor, circulação e redução de tônus;

Tipo 4 (Aurum): saudável e radiante – Saúde e Sistema Rítmico.

Tipo 5 (Ferrum): intensidade de atuação e função, secreção, voz, aumento de tônus;

Tipo 6 (Stannum): deformações, dismorfia, cistos e fibroses;

Tipo 7 (Plumbum): longilíneo, catabolismo, esclerose e envelhecimento precoce.

D. Os princípios fundamentais da Fisiologia e Dinâmica Vital

1.D. Lei da Polaridade: contínuo movimento das forças, alternado e com ritmo (harmonia = saúde)

O Polo Cefálico do Sistema Neurossensorial (SNS), cuja atividade se concentra no sistema nervoso e órgãos dos sentidos, possui as seguintes características: possuir um centro cranial, promover mineralização periférica nos ossos chatos, apresentar simetria bilateral, com baixa capacidade regenerativa, tendência à imobilidade, permitindo sensação, percepção e consciência, com ação catabolizante, apresenta sentido centrípeto, estruturante e ordenador. Do ponto de vista patológico, existe por influência do SNS geração do processo crônico-degenerativo em geral associado a um processo inflamatório crônico tipo TH2 que evolui para esclerose.

O Polo Abdominal do Sistema Metabólico-Sexual-Locomotor (SMSL), relacionado ao sistema digestório e seus anexos, sistema reprodutor e membros. As características do SMSL são possuir um centro caudal, uma mineralização central nos ossos longos tubulares, uma assimetria e espiral, enorme capacidade regenerativa, não permitindo sensação, percepção e consciência, com atividade anabolizante, tendência ao movimento, no sentido centrífugo, dissolvente e caotizante. Do ponto de vista patológico, existe por influência do SMSL a gênese da inflamação aguda (padrão imunológico TH1).

O Sistema Rítmico (SR) centrado no sistema cardiovascular e respiratório, apresenta como características a mediação através da respiração (SNS) e da circulação (SMSL), com ação conciliadora, harmonizadora. Integradora, curadora e promotora de homeostase e saúde (TH3).

2.D. O ritmo de concentração/expansão dos elementos (fogo, ar, água, terra) na organização quádrupla, manifesta na psique humana.

Considerando o aspecto psíquico, a OF é investigada pelo grau de melancolia (peso d'alma), rigidez, dureza mental e cristalização de ideias fixas.

A OV se avalia psiquicamente pela boa memória, pela profundidade do sono, pelo temperamento fleumático e pela adaptabilidade.

A AO é avaliada psiquicamente pela irritabilidade, ansiedade, atenção, vigília, animação, dispersão e temperamento sanguíneo.

A OE é avaliada psiquicamente pela capacidade de concentração, pela 'presença de espírito', pela determinação e atuação, pela cordialidade, capacidade de empatia e de alteridade, pelo temperamento colérico intencional e pela coerência.

3.D. Os sete processos vitais ocorrem de uma forma geral em todos seres vivos e se metamorfoseiam em processos cognitivos no ser humano

3.D.1. Respiração (inalação, ingestão) - Percepção

3.D.2. Aquecimento - Memória

3.D.3. Digestão catabólica - Análise

3.D.4. Secreção e absorção - Pergunta

3.D.5. Manutenção e anabolismo - Síntese

3.D.6. Crescimento – Pensar prático (know-how)

3.D.7. Reprodução – Intuição

4. Os 12 sentidos - Três grupos de quatro sentidos, que respondem pela apreensão da:

- a. Percepção dos fenômenos corporais: tato, orgânico ou vida, movimento, equilíbrio;
- b. Percepção dos fenômenos psíquicos: olfato, paladar, visão, sentido térmico;
- c. Percepção dos fenômenos culturais e espirituais: audição, linguagem, pensamento, eu alheio

E. Os princípios fundamentais da Diagnose ou Sistema Diagnóstico

A doença é compreendida como um desequilíbrio entre forças anabólicas e catabólicas, entre as quatro dimensões formativas, os três sistemas morfofuncionais, as sete tipologias e os 12 sentidos, ou ainda, aspectos mais específicos da biografia individual. O estado de adoecimento, ainda que agudo, pode vir a ser o resultado final de um processo mais longo de desequilíbrio. A análise detalhada e individualizada dos processos e situações que geraram essa condição patológica é de grande importância para o diagnóstico e terapêutica. Frequentemente, envolve o aprofundamento na pesquisa de aspectos biográficos. A base do diagnóstico é a anamnese e o exame físico, subsidiados pelos exames laboratoriais, no entanto o diagnóstico ampliado exige que resgatemos a etimologia de diagnose (dia=através; gnose=conhecimento).

1. Anamnese e exame físico completo

A anamnese antropológica inclui perguntas específicas, capazes de gerar informações sobre dimensões tais como aspectos psicossomáticos, vitalidade, relação sono-vigília, temperamentos e o momento biográfico, entre outros (GHELMAN et al., 2012) e possui as seguintes áreas:

- Área convencional: Identificação do Paciente, Motivo e duração da consulta, História Patológica da Moléstia Atual, História Patológica Pgressa, Antecedentes Familiares, Genograma e Família Atual.
- Área antropológica: Biografia por Setênios, Interrogatório Complementar sobre os Diversos Aparelhos (segundo o Sistema Tríplice, segundo o Sistema Quádruplo e segundo o Sistema Sétuplo).

No exame físico, além da avaliação antropométrica, dados vitais e exame dos sistemas, busca-se avaliar a integração saudável de organizações que se interpenetram: física, líquida, aérea e calórica (GIRKE, 2020).

2. Exames complementares laboratoriais e de imagem

Os exames laboratoriais e de imagem contribuem para a construção do diagnóstico ampliado. Recentemente tem sido indicado termografia para a avaliação do organismo calórico, compreendido como diretamente relacionado à organização do Eu.

3. Análise dos setênios de vida dos indivíduos como elementos úteis na avaliação de disfunções e eventos em processos de adoecimento incluindo a narrativa dos sujeitos.

4. Diagnóstico de estagnação ou aceleração nos fluxos dos elementos terra, água, ar, fogo na quadrimembração.

5. Diagnóstico de processos de desarmonia entre os sistemas constitutivos da quadrimembração distribuídos no sistema tríplice dos indivíduos.

6. Diagnóstico dos processos exacerbados ou enfraquecidos referentes aos sete arquétipos planetários, tanto no nível orgânico como psíquico.

F. Os princípios fundamentais do Sistema Terapêutico

1. A Terapêutica atua nos 3 níveis do ser humano, visando à recuperação da harmonia das pessoas em sua totalidade: corporal, psíquica e espiritual.

A construção do plano terapêutico inclui intervenções farmacológicas e não farmacológicas. A conduta terapêutica farmacológica pode ser ampliada pela prescrição de medicamentos fitoterápicos e dinamizados antroposóficos, homeopáticos e homotoxicológicos. De uma maneira geral, a terapêutica é composta por substâncias naturais que visam estimular mecanismos de autocura do indivíduo dentro da perspectiva da salutogênese, assim como na modulação. Existem outros mecanismos de ações dos medicamentos como o princípio de inibição e supressão, como por exemplo da Belladonna D3 com efeito anti-inflamatório e analgésico. Outro princípio é o da provocação de reações fisiológicas secundárias como do Viscum album para o tratamento de pacientes com câncer induzindo maior bem-estar e redução da fadiga relacionada ao câncer. Existe também o exemplo de uso do princípio de regulação e harmonização de processos fisiológicos como o Cardiodoron (Hyoscyamus niger, Onopordon acanthium, Primula veris) para regular o ritmo cardíaco alterado com extrassístoles ou ritmo circadiano. E por fim o exemplo do princípio de transformação de processos e capacidades fisiológicas e psicológicas em estados mais maduros e integrados, como exemplificado pelo Kalium aceticum comp D3, tanto para condições autoimunes como para trazer maior capacidade de atenção.

2. Opera nos três sistemas constitutivos do indivíduo (SNR/SR/SMSL), nas 4 organizações (OF, OV, AO e OE) e nos sete arquétipos planetários. Considerando esta visão quadrupla (4 organizações), a gestão de um serviço de saúde pode ser estruturada baseado neste princípio ordenador e as equipes de saúde e as condutas terapêuticas adotarem um modelo multimodal (várias terapias) adequado a esta multidimensionalidade do ser humano:

A. Dimensão físico-estrutural

Cirurgia, Ortopedia, Fisioterapia, Radioterapia, Quimioterapia, Drogas sintéticas

B. Dimensão da Vitalidade e Bem-Estar

Terapias externas antroposóficas com emprego de pomadas, compressas, óleos, Massagem, Nutrição, Nutracêuticos, Medicamentos Fitoterápicos e Dinamizados, Terapia Termal e Hidroterapia, estilo de vida com respeito aos ritmos

C. Dimensão Emocional (Saúde Mental)

Psicoterapia, Arteterapia, Musicoterapia, Eúritmia, Medicamentos Fitoterápicos e Dinamizados

D. Dimensão Existencial e Espiritual

Meditação, Aconselhamento biográfico, Empatia clínica promotora de resiliência e intencionalidade.

3. Formas de Intervenção

3.1 Farmacológica

Os medicamentos antroposóficos no Brasil, estão regulamentados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, por meio da RDC nº 26/2007 e, em 2018, foram revisados e detalhados nos documentos regulatórios RDC 238/18; IN 25/18, IN 26/18 e 27/18 (GHELMAN, 2001; KIENLE, et al., 2006; KIENLE, 2011; BENEVIDES et al., 2018). Os medicamentos antroposóficos são produzidos de forma magistral ou industrial, de acordo com as especificações das farmacopeias. Os medicamentos são desenvolvidos tendo como meta a imagem do processo patológico e a contra imagem presente na natureza. A terapêutica medicamentosa é realizada exclusivamente por médicos e dentistas, que prescrevem associando três diferentes farmacopeias dentro de um modelo integrativo antroposófico. A farmacopeia antroposófica que corresponde a um subgrupo de medicamentos dinamizados regulamentados pela ANVISA. Estes medicamentos desenvolvidos a partir da metodologia fenomenológica goetheana empregam farmacotécnicas específicas aos produtos naturais minerais, vegetais e animais, isentos de pesticidas e fertilizantes inorgânicos. Geralmente

são dinamizados em diluição decimal muitas vezes em doses ponderais associados a doses não ponderáveis que ultrapassam o número de Avogadro. Como exemplos de farmacotécnica antroposófica clássica temos o processo de obtenção de metais puros a partir da evaporação e condensação de metais no modelo *mettalicum praeeparatum* (*Argentum met praep*, etc). Também existe a linha dos metais e minerais vegetabilizados que são incorporados ao metabolismo de plantas medicinais durante o cultivo no modelo *culta* (*Bryophillum argento culta*, *Chamomilla cupro culta*, etc). A farmacopeia fitoterápica com tinturas mãe de extrato alcoólico tem uso clássico (*Equinacea T.M.*, etc) e tem sido cada vez mais prescritos fitoterápicos com marcadores (*Hypericum perforatum* 300 mg, etc). A terceira farmacopeia é de medicamentos sintéticos (anti-inflamatórios esteroides e não-esteróides, antibióticos, etc) em menor proporção dos medicamentos prescritos. Uma linha especial muito empregada é de medicamentos dinamizados antroposóficos injetáveis, em geral na forma subcutânea, como o *Viscum album* em oncologia e imunodepressão, quando o princípio ativo é inativado no trato digestivo, ou para intensificar o efeito do tratamento em casos de depressão leve e moderada (*Aurum met prap D10/Ferrum sidereum D10*). Os laboratórios especializados antroposóficos são: Weleda desde 1921, Wala desde 1935, Abnoba desde 1971, Helixor desde 1972 e Sirimim desde 1998 (GARDIN & SCHLEIER, 2009).

A formação dos profissionais de saúde ocorre no modelo de Pós-graduação, em que sua abordagem convencional aprendida na graduação é ampliada pelos conceitos antroposóficos. Este é o caso da Medicina Antroposófica, Enfermagem Antroposófica, Farmácia Antroposófica, Odontologia Antroposófica, Psicologia Antroposófica e Nutrição Antroposófica, certificados em seus Conselhos Regionais de Classe profissional e pela ABMA ou suas Associações antroposóficas certificadoras. Outras Pós-graduações em abordagens específicas como Terapias Artística, Cantoterapia e Musicoterapia exigem prévia formação da área artística específica. A pós-graduação em Massagem Rítmica pode ser realizada por todos os profissionais da saúde, com ênfase em fisioterapeutas licenciados e a Euritmia terapêutica exige apenas ensino médio completo.

3.2 Não-farmacológica

As intervenções não farmacológicas estão disponíveis através de muitas modalidades terapêuticas antroposóficas já citadas. Algumas abordagens estão reunidas sob a denominação de Terapias Corporais Antroposóficas. Elas compreendem um conjunto de Massagens terapêuticas (como Massagem Rítmica, Massagem de acordo com Dra. Ita Wegman, Massagem Terapêutica de acordo com o Dr. Simeon Pressel); Aplicações Externas como hidroterapia (banhos de dispersão de óleo de acordo com Werner Junge, banhos de movimento rítmico); Terapias de movimento (como Dinâmica Espacial) e aplicação de movimentos sobre a superfície corporal (Quirofonética). No Brasil foi

desenvolvida a Reorganização Neurofuncional a partir do método Padovan, que também tem o movimento como terapia. A perspectiva antropológica leva em consideração, sempre que possível o princípio da autonomia do paciente com sua participação ativa no processo de cuidado e cura. A abordagem terapêutica da Antroposofia aplicada à Saúde é bastante diversificada, podendo incluir desde o uso de medicamentos até práticas de meditação antropológica. Em cada ação terapêutica, as três esferas que constituem o indivíduo - o Self, a Psique e o Corpo - são contemplados como uma unidade noo-psicossomática. Do ponto de vista da constituição humana, as Terapias Corporais Antropológicas atuam predominantemente no binômio físico-vital, mais corporal e menos consciente do ponto de vista do paciente. Diversas modalidades atuam no âmbito psíquico, com maior atividade do paciente em interação psicossomática, desde a Psicoterapia Antropológica até as modalidades artísticas, como a Terapia Artística Antropológica que emprega mais as artes plásticas, a Cantoterapia, Musicoterapia e a Terapia da Fala (Speech Therapy). Em especial a Eurtmia Terapêutica e a Quirofonética, possuem características complexas como terapia do movimento associada a uso de fonemas específicos incorporando toda uma série de conceitos próprios do Sistema Médico Antropológico enxergando o paciente como microcosmos. O Aconselhamento Biográfico, técnica empregada pelo couching antropológico, é utilizada como abordagem promotora de autodesenvolvimento, exigindo uma participação mais ativa do paciente.

Um dos exemplos mais relevantes para o modelo de cuidado em saúde pública, no Brasil, são as Terapias Externas Antropológicas (TEA), em geral exercidas pela enfermagem, mas também pela fisioterapia, que podem ser empregadas tanto no nível ambulatorial na atenção primária como no ambiente de alta complexidade hospitalar. As TEA são aplicações na pele ou mucosa de substâncias naturais oleosas ou aquosas e toques especiais, com temperaturas diferentes e podem ser agrupadas em três terapias específicas: aplicações externas, massagem rítmica e banhos medicinais. As terapias externas não terminam com a aplicação da terapia, os cuidados posteriores complementam seu sucesso deixando-o em posição confortável em ambiente tranquilo e aquecido com repouso no mínimo por vinte minutos (GHELMAN et al., 2012; PUGLIESI & GHELMAN, 2017).

As Terapias externas podem ser distintas nos seguintes subgrupos: compressas, cataplasmas, emplastos, escalda-pés ou pedilúvio, envoltório ou enfaixamento e banhos medicinais. Pela fisiopatologia antropológica por ação do calor, elemento importante destas terapias, existe um afastamento da Organização Anímica (AO), permitindo uma maior atuação da Organização Vital (OV) e da Organização do Eu (OE), com efeito analgésico. Destacam-se os tipos de compressas aquosas (não oleosas) usualmente empregados na Antroposofia considerando o tipo de substância como insumo, local de aplicação, temperatura e suas principais indicações. Existem ainda compressas com insumos oleosos que também apresentam suas indicações. O escalda pés ou pedilúvio é uma terapia muito indicada onde o paciente mergulha os pés e as panturrilhas em um recipiente com água

quente, podendo ou não, conter uma substância terapêutica. Pode-se fazer o escaalda-pés inicialmente com uma temperatura de 35°C e progressivamente aumentar para 40°C. Sua duração varia entre 15 e 20 minutos para permitir uma elevação térmica sistêmica. Algumas substâncias que podem ser acrescentadas à água para potencializam o efeito. O enfaixamento ou envoltório é uma técnica que utiliza dois lençóis de algodão aquecidos no vapor e embebidos ou não com óleos essenciais. O paciente se deita sobre os lençóis e tem seu corpo todo envolvido pelos lençóis por cerca de quarenta minutos. A aplicação do enfaixamento produz calor corporal e relaxamento. Há também a possibilidade de realizar enfaixamentos em partes específicas do corpo seguindo a técnica de saturação dos tecidos com óleos medicinais. Os banhos medicinais conforme suas indicações, podem ser classificados em Nutritivo, Lemniscata, de Escova, com Óleo de Dispersão, Hipertérmico e de Fricção. Temos ainda os óleos para Fricções e Banhos de Dispersão de Óleos, os quais possuem mecanismo próprio de ação, aplicação e indicações (PUGLIESI & GHELMAN, 2017).

3 | DESENVOLVIMENTO HUMANO NA PERSPECTIVA DE INTEGRAÇÃO DOS CONCEITOS NA PRÁTICA CLÍNICA

A Antroposofia resgata o conceito do ser humano como microcosmo que vive em íntima relação com o macrocosmo em contínuo desenvolvimento. O processo de desenvolvimento e amadurecimento acontece em ciclos, que refletem metamorfoses na interação corpo-alma-espírito (WISE et al., 1998; GARDIN & SCHLEIER, 2009; PETERSEN et al., 2007; MEROPOL et al., 2009; SCHMITT et al., 2010). A Antroposofia resgata o conceito do ser humano como microcosmo que vive em íntima relação com o macrocosmo em contínuo desenvolvimento. O processo de desenvolvimento e amadurecimento acontece em ciclos, que refletem metamorfoses na interação corpo-alma-espírito. Os quatro elementos constituintes do universo na visão ocidental clássica – terra, água, ar e fogo – estão relacionados, respectivamente, aos “reinos” da natureza: mineral (minerais, metais), vegetal (plantas), animal (invertebrados e vertebrados) e humano. O ser humano apresenta-se, nessa perspectiva, como o quarto reino da natureza, possuindo qualidades e características de todos os três anteriores, mas formando um reino com qualidades diferenciadas. Neste processo de metamorfose entre os reinos, as características de cada um são reduzidas durante o desenvolvimento do “reino” seguinte e novas características surgem. O peso e a imobilidade mineral se reduzem no desenvolvimento vegetal, assim como a capacidade anabólica e regenerativa vegetal se reduz ao longo do desenvolvimento filogenético animal e por fim as capacidades complexas de percepção sensorial, movimento e especialização vão se perdendo no desenvolvimento dos hominídeos em direção ao *Homo sapiens*.

Assim, ser humano, à luz da Antroposofia, é considerado como sendo composto por quatro diferentes organizações ou “corpos” adquiridos ao longo da evolução planetária.

Estas quatro dimensões podem ser observadas ao mesmo tempo ao se contemplar o olhar de um ser humano. Podemos reconhecer a dimensão humana no olhar com presença interessada, a dimensão animal no olhar animado ou desanimado, a dimensão vegetativa no olhar cansado ou cheio de frescor e por fim a dimensão mineral na estrutura física da pupila, íris, esclera, pálpebra e cílios. Podemos reconhecer também estas quatro dimensões no ciclo menstrual: a fase vegetativa proliferativa representada no crescimento aquoso do endométrio e do folículo ovariano; a fase humana na ovulação, com elevação de temperatura corporal, aumento da imunidade e centramento psíquico; a fase animal durante a fase secretora quando o endométrio cria pequenos espaços aéreos nos interior das glândulas uterinas e o corpo lúteo também adota uma forma com espaço interno e a mulher entra em um estado de hipersensibilidade psíquica caracterizado como tensão pré-menstrual; e por fim a dimensão mineral-gravitacional quando parte do endométrio perde a coesão e o sangue cai para a gravidade, com perda de temperatura e imunidade. Estas quatro fases na sequência Água-Fogo-Ar-Terra são representadas pelas quatro fases da lua ao longo dos 28 dias: crescente, cheia, minguante e nova. Ao longo de nosso desenvolvimento ontogenético biográfico desenvolvemos cinco grandes fases: a fase da infância e adolescência até a maioridade com 21 anos, a fase adulta com pleno vigor até os 42 anos, a fase adulta madura até os 63 anos, a fase chamada terceira idade dos 63 anos até o falecimento corporal e a fase transcendente após a morte. Os três primeiros ciclos a cada 21 anos são mais previsíveis e obedecem a leis de desenvolvimento. Uma dessas leis de desenvolvimento é que cada um deles pode ser dividida em outros três ciclos menores de 7 anos, os septênios, portanto do nascimento até os 63 anos passamos por nove septênios com características particulares. Os primeiros três septênios representam a fase do desenvolvimento do corpo humano, entendido em suas quatro dimensões, portanto necessitamos de quatro partos para atingirmos a maioridade aos 21 anos. O primeiro parto ocorre na maternidade ou domiciliar, quando o recém-nascido sai da condição embrionária e fetal no ambiente aquoso por nove meses quando sua estrutura se organizou, amadureceu e pode se separar fisicamente da mãe. É um parto físico. O segundo parto ocorre aos 7 anos após um desenvolvimento caracterizado por muito crescimento corporal, vitalidade e capacidade de regeneração, muito tempo de sono, aquisição de uma inteligência sensorial e motora, guardando uma enorme capacidade de aprendizado, imaginação, memória e imitação representada pelos neurônio-espelho desta fase, enquanto no sistema neurosensorial acontece o fenômeno da mielinização, no sistema rítmico a formação de alvéolos pulmonares e no sistema metabólico-sexual-locomotor a formação de lipócitos. Considerando que este período apresenta um arquetípico lunar, caracterizado pelo cuidado materno, o momento deste parto corresponde a um segundo parto em relação a mãe ou figura materna. Este parto da organização vital é acompanhado pela troca dos dentes que se torna seu marco biológico. O terceiro parto também é bem visível, e ocorre após 4 a 7 anos de desenvolvimento da inteligência emocional quando o corpo e a psique se preparam

para uma grande revolução, a puberdade. Este período dos 7 anos até a puberdade apresenta como arquétipo Mercúrio que representa toda atividade social de comunicação com amigos e a escola e o pai assumem um papel fundamental. Portanto é um parto mais paterno do que materno. É um parto promovido pelos hormônios que transformam o corpo infantil em uma identidade sexuada, seja masculina ou feminina, e sua psique amplia novos horizontes de compreensão da vida entre os 11 e 14 anos de idade. O quarto e último parto, dentro desta perspectiva do longo ciclo de 21 anos, é o parto da maioridade, quando o adolescente amadurece seu autoconhecimento, conseguindo perceber sua vontade de forma mais clara, adquirindo uma maior capacidade de autodeterminação, capacidade de entender melhor o outro, ou seja, de empatia e alteridade. É um parto que envolve toda família, pois agora o adulto deve decidir seu caminho nem sempre de acordo com a vontade de sua comunidade de criação e educação.'

Começa o longo caminho de autoeducação do adulto. A individualidade especialmente após os 21 anos manifesta-se na biografia, na história de vida individual. Os três primeiros setênios são voltados para o desenvolvimento da corporalidade. Ao longo destes 21 anos as quatro organizações são formadas, com ênfase na formação física na gestação, da organização vital no primeiro setênio, da organização anímica no segundo setênio e na organização do Eu no terceiro. Entre os 21 e os 42 anos, de maneira geral, acontecem as principais realizações: profissão, relacionamentos, mudanças, caracterizando um grande desenvolvimento psíquico. Após 42 anos, o amadurecimento biográfico passa a ser acompanhado por declínio das forças vitais. Com o processo do envelhecimento, a curva psíquica ou anímica pode ter trajetória ascendente (a), estável (b) ou descendente (c), conforme o processo de desenvolvimento da individualidade (JUSTO & BURKHARD, 2014; BURKHARD, 2019).

Este período após os 42 anos é comandado pelas forças do Self que determinam a trajetória biográfica baseada na trajetória até então e na resiliência como expressão deste Eu ou Self. O conceito de individualidade ou Self corresponde a uma das dimensões do ser humano, que é compreendido pela Antroposofia com um ser multidimensional que se apresenta como um constructo evolutivo integrando diversas naturezas. Em termos gerais o Self ou a individualidade se refere a natureza noética, transcendental, imaterial, espiritual e existencial do ser humano que interage com a natureza corporal, material, biológica incluindo o componente genético, familiar e filogenético. A partir da interação entre estes dois universos surge a psique. A parte da psique em contato direto com a dimensão mais imaterial e existencial adquire características de exatidão e maior consciência - a cognição, o pensamento, mais associado ao SNS. A porção da psique mergulhada no corpo biológico possui características mais inconscientes, inexas - a volição, vontade, mais mergulhada no metabolismo, na serotonina visceral extracraniana (95%) e dos membros. No centro da psique, o afeto, os sentimentos ocupam um local semiconsciente flutuante, diretamente relacionado ao SR. No meio da vida, entre os 21 e os 42 anos de idade, existe um equilíbrio

entre os dois sistemas através do Sistema Rítmico, especialmente entre os 28 e os 35 anos de idade. Nesta fase mediana da vida acontece uma condição de saúde e homeostase interna que só é abalada por acidentes, homicídios e infarto agudo do miocárdio por uma vida demasiada arritmica, razão pela qual epidemiologicamente encontramos menos doenças. No sentido de objetivar o diagnóstico em Medicina Antroposófica em ambiente acadêmico, foi elaborada uma Ficha Clínica Antroposófica no Núcleo de Medicina Antroposófica da Universidade Federal de São Paulo (GHELMAN et al., 2012) que apresenta quatro diagnósticos fundamentais:

1. do sistema tríplice (sistemas neurossensorial, rítmico e metabólico);
2. do sistema quádruplo (das quatro organizações ou dimensões);
3. do sistema sétuplo (das sete tipologias relacionadas aos arquétipos da medicina clássica antiga) e
4. da biografia humana baseada em períodos de sete anos (setênios) com ênfase nos três primeiros até 21 anos.

Uma importante concepção sistêmica antroposófica considera que o ser humano possui três sistemas morfofuncionais psicossomáticos, que se interpenetram - o sistema neurossensorial (SNS) se torna mais ativo na vida adulta após os 42 anos, o sistema rítmico (SR) mais ativo no meio da vida entre 21 e 42 anos e o sistema metabólico-motor (SMM) mais ativo na infância e adolescência, centrados na cabeça, tórax e abdome/membros, respectivamente. Estes três sistemas estão relacionados e se manifestam desde o início do desenvolvimento, respectivamente, no estabelecimento dos três folhetos embrionários - ectoderma, mesoderma e endoderma. O SNS, associado ao ectoderma, embora centrado na cabeça, estende sua atuação sobre todas as células, tecidos, sistemas e aparelhos relacionados à percepção e consciência, ou seja, até o tato nas falanges. Este sistema se caracteriza pela disposição anatômica simétrica direita-esquerda e pela situação periférica dos ossos cranianos. Funcionalmente possui baixíssima vitalidade, manifesta na pouca capacidade de regeneração nervosa, que se acentua em situações de excesso de exigência da atividade nervosa, como na síndrome de privação de sono. O SNS está relacionado à consciência, sua função é potencializada no frio e está vinculado à musculatura estriada esquelética voluntária de disposição simétrica. A inervação somática, específica para esta musculatura referida e para os órgãos sensoriais, têm vínculo direto com o SNS. Na região do abdome e dos membros, o SMM, associado ao endoderma e ao mesoderma, possui seu centro de atuação que se estende por todas as atividades metabólicas não sensoriais até a nutrição neuronal por parte das células da glia. Morfologicamente cria formas assimétricas, órgãos ímpares (fígado, vesícula biliar, pâncreas, baço), formas espiraladas (intestino, mielina) e ossos de localização central (ossos longos dos membros).

Funcionalmente apresenta capacidade regenerativa intensa e potencialização funcional no calor. Tanto a musculatura lisa, involuntária, se vincula a este sistema metabólico motor, como a inervação visceral ou autônoma. Entre os dois sistemas opostos, se manifesta o sistema de equilíbrio chamado de sistema rítmico (SR), associado ao mesoderma e ao endoderma. O SR se responsabiliza pela conciliação entre as atividades da percepção e as atividades da movimentação e excreção, no ritmo de contração e expansão tão bem representada na atividade cardiorrespiratória, centrada na caixa torácica e que se expande por todo território corporal. Até mesmo os ossos dessa região resolveram o problema de integrar a reta e a curva, o dentro e o fora, assim como a musculatura cardíaca representa uma incrível síntese das duas musculaturas em uma forma mista no centro do sistema rítmico (WOLFF, 1984; MORAES, 2015).

Com base nesta psicossomática antropológica, consideramos o adoecimento orgânico como a manifestação da hiperatividade e/ou hipoatividade de um dos dois sistemas polares. O predomínio do sistema metabólico-motor termogênico gera as doenças inflamatórias agudas, típicas da infância, enquanto, que o predomínio do sistema neurossensorial conduz ao desenvolvimento das doenças crônicas degenerativas, de caráter inflamatório crônico e esclerótico, típico da segunda metade da vida. No entanto este padrão inflamatório típico do adulto, vem acometendo cada vez mais precocemente as populações humanas, de forma que verificamos um incremento paulatino de processos inflamatórios crônicos como alergia e síndrome metabólica nas crianças e adolescentes.

4 | ONCOLOGIA

A compreensão do câncer pela MA compreensão do câncer pela Medicina Antropológica prescinde dos conceitos da organização tríptica do ser humano e da organização quádrupla. Os quatro níveis de organização correspondem a campos de forças ou campos informacionais ou morfogenéticos atuam coordenadamente na saúde e nas doenças, se distribuem de forma peculiar nos três sistemas mencionados atuando até ao nível celular. No câncer, o comportamento celular se manifesta no incremento da velocidade de mitoses, como falha do mecanismo de apoptose (morte celular programada) associado a um processo de desdiferenciação celular, segundo graus de diferenciação celular, e surgimento de marcadores imuno-histoquímicos nas células tumorais e marcadores no sangue de natureza embrionária como o antígeno carcinoembrionário (CEA), alfa-feto proteína (AFP) assim como o cobre sérico. Estas alterações, segundo o entendimento do mecanismo de ação dos campos de forças, representam uma intensificação da organização vital (OV) que se expressa nos processos de crescimento mitótico, desdiferenciação celular e rejuvenescimento celular, comportamento análogo à fisiologia vegetal. A razão desta alteração se deve a perda de equilíbrio por redução e enfraquecimento da atuação da organização anímica (OA), responsável fisiologicamente

pelos processos de envelhecimento, oxidação e diferenciação celular, e da organização do eu, responsável pela atividade do sistema imunológico e pelo apoptose. Uma vez que consideramos cada paciente com câncer como sua complexa e individual organização noo-psico-somática, e história e estilo de vida, cada fenômeno molecular, morfológico, anatomopatológico pode ser visto dentro de uma intrincada rede de significados e vetores que envolvem muitas vezes histórias de traumas nos adultos, presença de carcinogênicos ambientais, pesticidas alimentares, e por outro lado por uma constituição genética, que principalmente nos casos de câncer na infância, apresenta maior importância. Obviamente o papel da resiliência é fundamental para que as adversidades psíquicas possam ou não afetar biologicamente o paciente. Muitos pacientes adultos referem uma ‘certa anestesia’ frente à vida, descrições totalmente condizentes com esta condição de afastamento de si mesmo, de sua própria individualidade e, portanto, imunodepressora e enfraquecedora da resiliência. Certamente esta condição não se refere a todos pacientes, no entanto, para estes pacientes esta condição propicia a criação de um ponto cego para o sistema imune que não enxerga o processo de mutação e de carcinogênese.

O tratamento pela Medicina Antroposófica não se caracteriza por uma proposta alternativa, mas muito pelo contrário, por uma proposta complementar dentro dos princípios da medicina e oncologia integrativa que necessariamente consideram que a cirurgia, a quimioterapia, a radioterapia e as terapias alvo modernas são a linha de frente. No entanto no sentido de abranger todas as necessidades destes pacientes, especialmente nos gaps como por exemplo a fadiga-relacionada ao câncer, a neuropatia periférica induzida pela quimioterapia, as náuseas e vômitos de difícil controle e as mazelas da saúde mental e espiritual, as contribuições da medicina antroposófica têm se tornado visivelmente benéficas dentro de um contexto realmente holístico e amoroso em equipe, que busca melhorar a qualidade de vida e a chance de remissão e sobrevida livre de doenças. Podemos dizer que a dimensão física estrutural do câncer é tratada pela cirurgia e pelas terapias anti-mitóticas como quimioterapia e radioterapia. A dimensão da vitalidade é abordada pela orientação nutricional, terapias externas, massagem rítmica e medicamentos dinamizados de suporte. A dimensão psíquica é cuidada pelas terapias artísticas, musicoterapia e a dimensão do Eu pelo aconselhamento biográfico e meditação.

5 | EVIDÊNCIAS NA MEDICINA ANTROPOSÓFICA

Um Conselho Internacional de Pesquisa em Medicina Antroposófica, da Seção Médica do Goetheanum na Suíça, reúne anualmente pesquisadores de várias universidades e centros de pesquisa ao redor do mundo e toda produção de publicações na área está organizada no Anthromedics – Anthroposophic Medicine: Development, Research, Evaluation (anthromedics.org). Neste portal atualizado encontramos além das pesquisas a cada ano, introdução aos conceitos básicos e à prática da MA com ênfase nas áreas

da gestação, parto, primeira infância, doenças infecciosas, saúde mental, oncologia e cuidados paliativos, assim como acesso a revista científica *Merkurstab Online* com mais de 7.000 artigos em inglês e alemão.

As pesquisas na MA ocorreram desde seus primórdios na década de 20 e 30 do século XX, no entanto a primeira sistematização das evidências ocorreu em 2006 por um grupo de pesquisadores da Suíça e Alemanha através do *Health Technology Assessment (HTA)* que ordenou os estudos pré-clínicos, estudos clínicos e revisões sistemáticas avaliando as evidências de segurança e custo-efetividade (KIENTLE et al., 2006). A revisão da eficácia clínica dos tratamentos antroposóficos reunida no relatório HTA em 2006 identificou 265 estudos, dos quais 38 eram ensaios clínicos controlados randomizados, 36 ensaios clínicos controlados prospectivos, 49 estudos controlados retrospectivos não-randomizados e 142 estudos observacionais não controlados. Os estudos investigaram um amplo espectro de tratamentos empregados em uma variedade de desfechos: 133 foram dedicados ao efeito do *Viscum album* em oncologia clínica, 84 estudos com outros medicamentos antroposóficos, 38 avaliaram o sistema de saúde antroposófico como um todo e 10 examinaram terapias não-farmacológicas. Quanto ao efeito, 253 (95,4%) dos 265 estudos descreveram um resultado positivo para os tratamentos antroposóficos, frequentemente em doenças crônicas e após tratamentos convencionais malsucedidos. Doze estudos não encontraram nenhum benefício, um deles com uma tendência negativa para câncer de bexiga (KIENTLE et al., 2006; HAMRE et al., 2006).

O Estudo dos Desfechos Clínicos da Medicina Antroposófica (*Anthroposophic Medicine OutcomeStudy, AMOS*), um dos maiores estudos clínicos sobre a avaliação do sistema da Medicina Antroposófica como um todo, reuniu mais de 2700 pacientes em um coorte observacional de pacientes ambulatoriais na Alemanha, com a participação de 150 médicos antroposóficos qualificados, 275 terapeutas e 1631 pacientes até 75 anos de idade (HAMRE et al., 2004).

Na entrada do estudo, os pacientes tinham estado enfermos por 3 anos (mediana) ou 6,5 anos (média). Após o tratamento antroposófico (terapia artística, massagem rítmica, euritmia terapêutica, aconselhamento médico e medicamentos antroposóficos), foram observadas melhorias substanciais e sustentadas dos sintomas da doença e da qualidade de vida. As melhorias foram encontradas em adultos e crianças em todos os grupos de modalidade de terapia e em todos os grupos de diagnóstico: distúrbios de ansiedade, asma, distúrbio de déficit de atenção/hiperatividade, depressão, dores lombares baixas, enxaqueca, e os efeitos foram mantidos após 4 anos. As melhorias na qualidade de vida foram pelo menos da mesma ordem de grandeza que as melhorias após outros tratamentos não antroposóficos (HAMRE et al., 2004).

Com relação a segurança, segundo a análise detalhada do estudo AMOS, a incidência de reações adversas a medicamentos antroposóficos ocorreu em 3% dos usuários e em 2% dos medicamentos utilizados; reações adversas leves foram relatadas pelas terapias

não-farmacológicas: eurritmia em 3%, terapia artística em 1% e massagem rítmica em 5% (HAMRE et al., 2007). Várias análises econômicas avaliaram o custo-benefício da medicina antroposófica. Elas demonstraram economia de custos devido aos menores custos dos medicamentos, menos indicações de especialistas e menos dias de internação (HAMRE et al., 2010; HAMRE et al., 2006; STUDER & BUSATO, 2011; KOOREMAN & BAARS, 2012).

A maior parte das pesquisas se concentra no campo da oncologia com o tratamento medicamentoso do *Viscum album* (VA), introduzido como fitopreparado no tratamento do câncer pela Medicina Antroposófica em 1917. A terapia com VA por uso parenteral é muito comum em países germânicos, sendo prescrito em 77,3% dos pacientes com câncer de mama na Alemanha como uma abordagem coadjuvante complementar junto à cirurgia, quimioterapia (QT), radioterapia, hormonioterapia e terapias alvo (TEMPLETON et al., 2013; SCHAD et al., 2018; BÜSSING, 1996).

Os princípios ativos do VA lectinas, viscotoxinas e polissacarídeos, apresentam propriedades tanto citotóxica e citostática em altas concentrações induzindo apoptose de células tumorais, assim como em baixa concentração, elevação do linfócito Natural-Killer, do GM-CSF, síntese de endorfinas e estabilização de DNA, induzindo bem-estar, redução da fadiga-relacionada ao câncer, recuperação de leucopenia e proteção à uma segunda neoplasia induzida pela QT e RT, assim como aumento da sobrevida livre de doença em vários tipos de câncer (KLEIJNEN & KNIPSCHILD, 1994). Uma meta-análise bem criteriosa elegeu 3 tipos de neoplasias que se beneficiaram com uso do *Viscum album*: carcinoma brônquico, câncer colorretal e carcinoma de mama (TRÖGER et al., 2014). Recentemente a terapia complementar com *Viscum album* foi endossada pela Society of Integrative Oncology - SIO (LYMAN et al., 2018), e as recomendações incluem além do câncer de mama, pulmão e intestino, o câncer de pâncreas e o osteossarcoma não apenas para melhora da qualidade de vida como para o aumento de sobrevida livre de doença (TRÖGER et al., 2013; LONGHI et al., 2014).

Outras grandes contribuições que as evidências apontam como benefício da MA são na área de pediatria (GHELMAN, 2020), alergia e imunologia, como asma brônquica (ANDRIASHVILI et al., 2007; HAMRE et al., 2009). As estratégias para reduzir o uso irracional de antibióticos, especialmente em infecções de vias aéreas superiores, incluem adiamento intencional na prescrição de antibióticos e neste contexto o uso de medicamentos antroposóficos pode contribuir neste esforço em casos bem indicados com segurança e eficácia (WISE et al., 1998; PETERSEN et al., 2007; MEROPOL et al., 2009; SCHMITT et al., 2010; SHAW et al., 2010).

As pesquisas no Brasil se concentram em São Paulo, desde o estudo clínico de cantoterapia em pacientes asmáticos em 1998 (RENNÓ & RIBEIRO, 1988), no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, até a criação em 2007 do primeiro Núcleo de Medicina Antroposófica (NUMA) do Departamento de Obstetrícia da Escola Paulista de Medicina/Universidade Federal de São Paulo (EPM/UNIFESP), que teve a honra de

coordenar nos primeiros sete anos junto com ProfaDra Mary Nakamura e Dr Jorge Hosomi. Esta experiência acadêmica gerou estudos pré-clínicos em toxicologia reprodutiva com os medicamentos Viscumalbum (GHELMAN et al., 2005) e Bryophyllum pinnatum (HOSOMI et al., 2014), muito empregados em oncologia e saúde mental, respectivamente, pela Medicina antroposófica. O instrumento de avaliação da empatia clínica foi validado para a língua portuguesa. No Departamento de Neurologia e Neurocirurgia foi desenvolvido um Ambulatório de Dor e Antroposofia, que tive a honra de coordenar com uma equipe multiprofissional, que desenvolveu um ensaio clínico fase 2 aleatório, longitudinal, prospectivo, duplo-cego controlado por placebo, com intervenção paralela de quatro grupos do estudo. O objetivo primário era testar a eficácia do tratamento com Antroposofia aplicada à Saúde na Dor em pacientes com Síndrome Pós-Poliomielite (SPP). Cada grupo com 12 pacientes, totalizando um número de 48 pacientes, recebeu de forma randomizada ao longo de 12 semanas a intervenção verdadeira composta pelo uso diário de gel transdérmico para dor ou gel placebo. O gel transdérmico a 10% continha na composição Arnica montana D3, Atropa belladonna D3, Aconitum napelus D4, Mandragora officinalis D3, Rhus toxicodendrum D4, Hypericum perforatum D3 e Apis mellificum D3. As terapias não-farmacológicas foram aplicadas em dois grupos em 12 sessões semanais (Terapia Artística Antroposófica, Terapia Externa Antroposófica e Método Padovan de Reorganização Neurofuncional) seguidas de 9 sessões semanais de Aconselhamento Biográfico para elevar a resiliência em relação a dor. O tratamento antroposófico multimodal apresentou segurança e eficácia como analgésico nos grupos que receberam as terapias não-farmacológicas como uma intervenção independente ao longo das 12 semanas, mas exibiu estas propriedades muito mais cedo em 4 semanas quando associado ao gel transdérmico verdadeiro em comparação com o gel placebo. Nos grupos que utilizaram o gel verdadeiro, especialmente quando associado às terapias, houve uma melhoria tanto na qualidade de vida como no grau de resiliência. A utilização multimodal deste tratamento antroposófico, que combina terapia farmacológica tópica com não-farmacológica, correspondeu ao padrão de melhor eficácia neste estudo, tanto para a redução da dor como para a melhoria da qualidade de vida e da resiliência. Embora este estudo tenha uma pequena amostra, o tamanho do efeito da amostra permitiu demonstrar o benefício desta abordagem complementar com ênfase na dor, na resiliência e na qualidade de vida (GHELMAN et al., 2020), mesmo gel transdérmico mostrou também benefício no controle da dor na Síndrome do Túnel do Carpo em estudo clínico no Departamento de Neurologia da UNESP de Botucatu (RESENDE et al., 2020).

Em 2023 foi elaborado o Mapa de Evidencia da Efetividade Clínica da Medicina Antroposófica, como projeto colaborativo entre o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Saúde da Organização Panamericana de Saúde (BIREME/OPAS/OMS) e o Consorcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN), analisando 33 revisões sistemáticas de estudos clínicos, e disponível na plataforma pública <https://public.tableau>.

com/app/profile/bireme/viz/medicina-antroposofica-pt/evidence-map. Quanto aos efeitos positivos reportados, destaque para os benefícios do *Viscum album* para os desfechos de qualidade de vida, redução dos sintomas relacionados à quimioterapia e radioterapia e segurança dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora presente no Brasil há mais de 60 anos, vem sendo incorporada em saúde pública desde 2006 como Antroposofia aplicada à Saúde na Rede de Atenção à Saúde do SUS e em universidades, alicerçada na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), do Ministério da Saúde, informada por evidências.

EXERCÍCIO PARA FIXAÇÃO DA APRENDIZAGEM

- 1) Quais são as características fundamentais da Medicina Antroposófica?
- 2) Cite um dos princípios norteadores do cuidado ampliado na perspectiva da Antroposofia.
- 3) A Medicina Antroposófica utiliza para investigação a metodologia fenomenológica goetheana. Em que se baseia essa metodologia?
- 4) Quais são os quatro passos da metodologia que foi desenvolvida por Steiner e incorporada ao desenvolvimento de Antroposofia aplicada à Saúde?
- 5) Cite os princípios fundamentais da Fisiologia e Dinâmica Vital.
- 6) Na anamnese antroposófica as perguntas específicas devem gerar informações sobre quais dimensões?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABMA. Currículo internacional: Diretrizes para programas de pós-graduação em medicina antroposófica. Revista Arte Médica Ampliada. Vol 38 (nº1) 2018.

ANDRIASHVILI L, KARSELADZE R, ULRICH B. Anthroposophic aspects of bronchial asthma treatment in childhood. Georgian Med News. 2007 Mar;(144):43-8.

BAARS EW, HAMRE HJ. Whole medical systems versus the system of conventional biomedicine: a critical, narrative review of similarities, differences and factors that promote the integration process. Evid Based Complem Altern Med. 2017:2017.

BAARS, EW; KIENE, H; KIENLE, G.S; HEUSSER, P; HAMRE, HJ. An assessment of the scientific status of anthroposophic medicine, applying criteria from the philosophy of science, *Complementary Therapies in Medicine*, Volume 40, 2018, Pages 145-150, ISSN 0965-2299, <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.04.010>.

BARRETO AF, GHELMAN R, BARROS NF, PELIZZOLI ML, CAVALCANTI F, AUGUSTO A, ROHR F, SAMPAIO ATL, COELHO C, NAKAMURA M, FONTES SV, OLIVEIRA ASB, SCERNI DA. *Práticas integrativas em saúde: Proposições teóricas e experiências na saúde e educação*. 1. ed. Recife: Editora UFPE, 2014. v. 01. 345p.

BARROS, NF. *A Construção da Medicina Integrativa: um desafio para o campo da saúde*. São Paulo: Hucitec; 2008.

BENEVIDES I DE A, CAZARIN G, DE LIMA SFF. Antroposofia aplicada à Saúde em dez anos da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: aspectos históricos e considerações para sua implementação. *J Manag Prim Health Care* [Internet]. 22º de agosto de 2018 [citado 2º de agosto de 2020];8(2):266-77. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/532>

BENEVIDES, I. Resultado do estudo de campo: a medicina e o médico antroposófico nas vozes de quatro gerações brasileiras distintas. In: Luz MT, Afonso VW, organizadores. *Medicina Antroposófica como Racionalidade Médica e prática integral de cuidado à saúde*. Juiz de Fora: UFJF; 2014, 195 p.

BOTT V. *Medicina Ampliada. Princípios da Antroposofia nos cuidados integrativos em saúde*. Editora AAER/Ad Verbum. São Paulo, 2018

BROOKE MS, NAKAMURA MU, HOSOMI JK, RIBEIRO MC, SASS N. Translation and validation of Warmometer, a tool for assessing warmth in patient-provider relationships, for use in Brazilian Portuguese. *Sao Paulo Med J*. 2018;136(3):192-199.

BURKHARD, G. *Novos Caminhos de Alimentação (Volumes 1, 2, 3 e 4)*. 2ª Edição. Editora Antroposófica. São Paulo, 2019

BURKHARD, G. *Tomar a vida nas próprias mãos*. 7ª Edição. Editora Antroposófica. São Paulo, 2019

BÜSSING, A. Induction of apoptosis by the mistletoe lectins: A review on the mechanisms of cytotoxicity mediated by *Viscum album* L.. *Apoptosis* 1, 25–32 (1996). <https://doi.org/10.1007/BF00142075>

DAM JD. O papel das aplicações externas na medicina moderna. *Arte Med Ampl*. 2008;28(1,2):22-5.

GARDIN NE, SCHLEIER R. *Medicamentos antroposóficos: vademecum*. São Paulo: João de Barro; 2009.

GHELMAN R, AKIYAMA IY, DE SOUZA VT, FALCÃO J, ORGOLINI V, HOSOMI JK, QUADROS AAJ,

OLIVEIRA ASB. A twelve-week, four-arm, randomized, double-blind, placebo-controlled, phase 2 prospective clinical trial to evaluate the efficacy and safety of an anthroposophic multimodal treatment on chronic pain in outpatients with post polio syndrome. *BrainBehav*. 2020 Apr;10(4):e01590.

GHELMAN R, HOSOMI, JK, YAARI, M, CASTRO, AV, JUNIOR MP, COSTA LAN, FACINA, A, BOVINOI,

JR., MORAIS, MM, AMANDA, BUONAVOGLIA, ASMR, NAKAMURA, UM. Ficha clínica antroposófica do núcleo de medicina antroposófica da universidade federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina. Revista Arte Médica, vol 32, nº 1, 2012. Download em 09/10/2020 em:

GHELMAN R, NAKAMURA MU, KULAY J. AÇÃO DO Viscumalbum SOBRE A PRENHEZ DA RATA

ALBINA (*Rattus norvegicus albinus*, RODENTIA, MAMMALIA). Genetics and Molecular Biology (Impresso), v. 28, p. 278-278, 2005.

GHELMAN R. Abordagem da Antroposofia na Pediatria. J Manag Prim Health Care [Internet]. 22º de agosto de 2018 [citado 9º de agosto de 2020];8(2):233-65. Disponível em: <https://jmphc.com.br/jmphc/article/view/535>

GHELMAN R. Fenomenologia de Goethe Aplicada. In: Dissociação entre o Homem e Natureza, Reflexos no desenvolvimento humano. Anais da IV Conferência Brasileira de Agricultura Biodinâmica, USP. Editora Antroposófica. ISBN: 85-7122-129-4, 2001. p. 260-71.

GIRKE, M. Medicina Interna. Fundamentos e conceitos terapêuticos da Medicina Antroposófica. 2ª Edição. Associação Brasileira de Medicina Antroposófica. Belo Horizonte, 2020.

GREENLEE, H., DUPONT-REYES, M.J., BALNEAVES, L.G., CARLSON, L.E., COHEN, M.R., DENG, G., JOHNSON, J.A., MUMBER, M., SEELY, D., ZICK, S.M., BOYCE, L.M. AND TRIPATHY, D., Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 2017; 67: 194-232.

HAMRE HJ, BECKER-WITT C, GLOCKMANN A, ZIEGLER R, WILLICH SN, KIENE H. Anthroposophic therapies in chronic disease: the Anthroposophic Medicine Outcome Study (AMOS). Eur J Med Res. 2004;9(7):351-360

HAMRE HJ, GLOCKMANN A, TRÖGER W, KIENLE GS, KIENE H. Assessing the order of magnitude of outcomes in single-arm cohorts through systematic comparison with corresponding cohorts: an example from the AMOS study. BMC Med Res Methodol. 2008; 8:11.

HAMRE HJ, WITT CM, GLOCKMANN A. Health costs in patients treated for depression, in patients with depressive symptoms treated for another chronic disorder, and in non-depressed patients: a two-year prospective cohort study in anthroposophic outpatient settings. Eur J Health Econ. 2010;11(1):77-94.122.

HAMRE HJ, WITT CM, GLOCKMANN A, TRÖGER W, WILLICH SN, KIENE H. Use and safety of anthroposophic medications in chronic disease: a 2-year prospective analysis. Drug Saf. 2006;29(12):1173-89.

HAMRE HJ, WITT CM, GLOCKMANN A, ZIEGLER R, WILLICH SN, KIENE H. Anthroposophic art therapy in chronic disease: a four-year prospective cohort study. Explore NY. 2007;3(4):365-71.

HAMRE HJ, WITT CM, GLOCKMANN A, ZIEGLER R, WILLICH SN, KIENE H. Eurythmy therapy in chronic disease: a four-year prospective cohort study. BMC Public Health 2007 Apr 23; 7: 61.

HAMRE HJ, WITT CM, GLOCKMANN A, ZIEGLER R, WILLICH SN, KIENE H. Health costs in anthroposophic therapy users: a two-year prospective cohort study. BMC Health Services Research. 2006; 6:65.

- HAMRE HJ, WITT CM, GLOCKMANN A, ZIEGLER R, WILLICH SN, KIENE H. Rhythmical massage therapy in chronic disease: a 4-year prospective cohort study. *J Altern Complement Med.* 2007;13(6):635-42.
- HAMRE HJ, WITT CM, KIENLE GS, SCHNÜRER C, GLOCKMANN A, ZIEGLER R, WILLICH SN, KIENE H. Anthroposophic therapy for asthma: A two-year prospective cohort study in routine outpatient settings. *J Asthma Allergy.* 2009 Nov 24; 2: 111-28.
- HAMRE, H.J., GLOCKMANN, A., HECKENBACH, K. Use and Safety of Anthroposophic Medicinal Products: An Analysis of 44,662 Patients from the EvaMed Pharmacovigilance Network. *Drugs - Real World Outcomes* 4, 199–213 (2017). <https://doi.org/10.1007/s40801-017-0118-5>
- HEUSSER, P. Anthroposophy and Science. An Introduction. Ed. Peter Lang. 2016.
- HOSOMI JK, GHELMAN R, QUINTINO MP, DE SOUZA E, NAKAMURA MU, MORON AF. Effects of chronic *Bryophyllum pinnatum* administration on Wistar rat pregnancy. *ForschKomplementmed.* 2014; 21 (3): 184-9.
- IVAA - International Federation of Anthroposophic Medical Associations. The System of Anthroposophic Medicine. Brussels, 2014; 56p.
- JUSTO AA E BURKHARD G. Biografia e Doença. Abordagem biográfica de pacientes com doenças crônicas. Editora Antroposófica. São Paulo, 2014.
- KIENLE G, ALBONICO H, BAARS E. Anthroposophic medicine: an integrative medical system originating in europe. *Glob Adv Health Med.* 2013; 2 (6): 20–31.
- KIENLE G, ALBONICO HU, BAARS E. Anthroposophic Medicine: Effectiveness, Utility, Costs, Safety. Stuttgart, New York: Schattauer Verlag; 2006.
- KIENLE G, GLOCKMANN A, GRUGEL R. Klinische Forschung zur Anthroposophischen Medizin – Update eines «Health Technology Assessment»- Berichts und Status Quo. *Forschende Komplementärmedizin.* 2011;18 (5): 269–282.
- KIENLE GS, HAMRE HJ, KIENE H. Methodological aspects of integrative and person-oriented health care evaluation. *Complementary Medicine Research.* 2017; 24: 23–28.
- KIENLE GS, MUSSLER M, FUCHS D, KIENE H. Individualized integrative cancer care in Anthroposophic medicine: a qualitative study of the concepts and procedures of expert doctors. *Integr Cancer Ther.* 2016; 15(4): 478–494.
- KLEIJNEN J, KNIPSCHILD P. Mistletoe treatment for cancer: review of controlled trials in humans. *Phytomedicine* 1994; 1:255-60.
- KOOREMAN P, BAARS EW. Patients whose GP knows complementary medicine tend to have lower costs and live longer. *Eur J Health Econ.* 2012 Dec;13(6):769-76.
- LONGHIA., REIF M., MARIANI E., STEFANO F. A randomized study on postrelapse disease-free survival with adjuvant mistletoe versus oral etoposide in osteosarcoma patients. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.* 2014; 2014: 9. doi: 10.1155/2014/210198.210198

LUZ MT, AFONSO VW, organizadores. Medicina Antroposófica como Racionalidade Médica e prática integral de cuidado à saúde. Juiz de Fora, Juiz de Fora: UFJF; 2014, 195 p.

LYMAN GH, BOHLKE K, COHEN L. Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline Summary. J Oncol Pract. 2018 Aug;14(8):495-499. doi: 10.1200/JOP.18.00283. PMID: 30096271.

MEROPOL SB, CHEN Z, METLAY JP. Reduced antibiotic prescribing for acute respiratory infections in adults and children. British Journal of General Practice, vol. 59, no. 567, pp.321– 328, 2009.

MORAES, WA. Medicina Antroposófica: um paradigma para o século XII. Belo Horizonte: Associação Brasileira de Medicina Antroposófica, 2015.

MORAES, WA. Salutogêneses e Auto-Cultivo. Associação Brasileira de Medicina Antroposófica. Belo Horizonte, 2015.

NAKAMURA MU, HOSOMI JK, MORAIS MM, FOLLADOR E, BENEVIDES I. Assistência pré-natal multimodal com orientação integrativa: a experiência de 10 anos do Núcleo de Medicina Antroposófica da Universidade Federal de São Paulo. Journal of Management & Primary Health Care. 2017;8(2):162-80. Disponível em:<http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/523>

PETERSEN I, JOHNSON AM, ISLAM A, DUCKWORTH G, LIVERMORE DM, HAYWARD AC. “Protective effect of antibiotics against serious complications of common respiratory tract infections: retrospective cohort study with the UK General Practice Research Database. British Medical Journal, vol. 335, no. 7627, pp. 982–984, 2007.

PUGLIESI VEM, GHELMAN R. Terapias externas antroposóficas: Definições e revisão literária. Arte Médica Ampliada Vol. 37 | N. 3 | Julho / Agosto / Setembro de 2017.

RENNÓ, M.A.B., & RIBEIRO, R. (1998). *Cantoterapia e asma: vivência de um método terapêutico*. Universidade de São Paulo, São Paulo.

RESENDE LSRE, LUVIZUTTO G, GHELMAN R, OLIVEIRA ASB. Anthroposophical Medicine for Treating Carpal Tunnel Syndrome. Journal of Neuroscience and Neurological Surgery, v. 6, p. 1-6, 2020.

SCHAD F., THRONICKE A., MERKLE A. Implementation of an integrative oncological concept in the daily care of a German certified breast cancer center. *Complementary Medicine Research*. 2018;25(2):85–91. doi: 10.1159/000478655.

SCHMITT J, SCHMITT NM, KIRCH W, MEURER M. Early exposure to antibiotics and infections and the incidence of atopic eczema: a population-based cohort study. Pediatric Allergy and Immunology, vol. 21, no. 2, part 1, pp. 292–300, 2010.

SHAW SY, BLANCHARD JF, BERNSTEIN CN. ASSOCIATION between the use of antibiotics in the first year of life and pediatric inflammatory bowel disease. American Journal of Gastroenterology, vol. 105, no. 12, pp. 2687–2692, 2010

STEINER, R. WEGMAN, I. Elementos Fundamentais para uma ampliação da arte de curar segundo os conhecimentos da Ciência Espiritual. 4ª. Edição. Editora Antroposófica. São Paulo, 2015.

STUDER HP, BUSATO A. Development of costs for complementary medicine after provisional inclusion into the Swiss basic health insurance. ForschKomplementmed. 2011;18(1):15-23.

TEMPLETON A. J., THURLIMANN B., BAUMANN M. Cross-sectional study of self-reported physical activity, eating habits and use of complementary medicine in breast cancer survivors. *BMC Cancer*. 2013;13:p. 153. doi: 10.1186/1471-2407-13-153.

TRÖGER W., GALUN D., REIF M., SCHUMANN A., STANKOVIĆ N., MILIĆEVIĆ M. *Viscum album* [L.] extract therapy in patients with locally advanced or metastatic pancreatic cancer: a randomised clinical trial on overall survival. *European Journal of Cancer*. 2013;49(18):3788–3797. doi: 10.1016/j.ejca.2013.06.043.

TRÖGER W., ZDRALE Z., TISMA N., MIODRAG M. Additional therapy with a mistletoe product during adjuvant chemotherapy of breast cancer patients improves quality of life: an open randomized clinical pilot trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2014;2014:9. doi: 10.1155/2014/430518.43051844

VAGEDES, J. Anthroposophic Medicine: A multimodal medical system integrating complementary therapies into mainstream medicine. *Complementary Therapies in Medicine*. Volume 47, 2019, 102151, ISSN 0965-2299, <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.07.010>.

WISE R, HART T, CARS O. Antimicrobial resistance. *British Medical Journal*, vol. 317, no. 7159, pp. 609–610, 1998.

WOLFF O. A imagem do homem como base da arte médica: esboço de uma medicina orientada pela ciência espiritual –patologia e terapêutica vol II. São Paulo: co-edição de Associação Beneficente Tobias e Associação Brasileira de Medicina Antroposofica; 1984. p. 611-21.