

Artigo de atualização | Update

As forças formativas etéricas do ser humano e suas metamorfoses nas doenças autoimunes

Contribuição para uma fisiologia e fisiopatologia na biografia humana

The etheric driving forces of the human being and its metamorphosis in autoimmune diseases

Contribution to the knowledge about physiology and physiopathology on the human biography

Bernardo Kaliks¹

¹Médico antroposófico

Endereço para correspondência:
bekaele@uol.com.br

Palavras-chave: Corpo etérico; metamorfose; imunologia; doença autoimune; biografia.

Key words: *Etheric body; metamorphosis; immunology; autoimmune disease; biography.*

RESUMO

O organismo físico do ser humano é sustentado na sua configuração através do corpo etérico, o qual realiza isso, no nível da substância, por meio de sua atividade na organização proteica do ser humano. Tal como o corpo etérico se metamorfoseia de setênio em setênio, participando no desenvolvimento das capacidades anímico-espirituais de cada pessoa, a organização proteica também se transforma de setênio em setênio, por essa mesma razão, e, nessa transformação, participa intensamente o sistema imunológico. Alterações nas metamorfoses do corpo etérico se expressarão tanto para o lado orgânico, numa desregulação do sistema imunológico que pode determinar a aparição de doenças autoimunes, de evolução crônica, quanto nos quadros psicológicos característicos que podem apresentar esses mesmos pacientes, acompanhando o quadro da doença orgânica. O reconhecimento desses quadros em conjunto com o transtorno do desenvolvimento biográfico é de decisiva importância para o tratamento desses pacientes.

ABSTRACT

The human body is built and structured on its foundations by the etheric body. This occurs in part through the effect of the latter on the protein structure of the human body. The etheric body undergoes metamorphosis every seven years, modulating the development of the soul and spiritual capacities in each person. Similarly, the protein structure undergoes transformations through the same seven-year interval, with the immune system having an important role in this transformation. Metamorphosis in the etheric body may manifest both as an imbalance in the immune system (triggering chronic conditions such as auto-immune diseases) as well as specific psychological patterns of behavior that typically accompany such chronic diseases. The recognition of such manifestations as a facet of the personal biographical development is decisive in our ability to appropriately treat these patients.

Todo organismo vivo, planta, animal ou homem, tem um corpo etérico. O corpo etérico é aquela categoria suprassensível que proporciona vida a um organismo, por isso tem sido denominado também na literatura antropológica de organização vital ou corpo vital. Só com a morte esse corpo etérico se desprende do corpo físico, então este corpo físico se desintegra pela ação das forças da natureza, às quais ele fica entregue. Rudolf Steiner descreveu das mais diversas maneiras as várias funções e expressões do corpo etérico humano e o caracterizou sempre como uma instância setenária, de origem cósmica,¹ constituída a partir de ritmos que se articulam entre si. Esses ritmos são os mesmos que reconhecemos, em nível macrocósmico, no nosso sistema solar, no movimento de alguns dos corpos celestes que o constituem: Lua, Mercúrio, Vênus, Sol, Marte, Júpiter e Saturno. Para o ser humano, os ritmos correspondentes a estes sete corpos celestes são integrados em uma estrutura unitária, nosso corpo etérico, alguns dias antes de acontecer a concepção.² Esta formação do corpo etérico se processa na esfera lunar, quando o eu e o corpo astral cruzam essa esfera, se aproximando para uma nova encarnação, e tem um caráter intensamente individual, relacionado ao fato que as relações recíprocas entre os corpos celestes das esferas planetárias nunca poderão se repetir. Este corpo etérico, junto com os outros membros da organização suprassensível do organismo humano, quer dizer, junto com o corpo astral e o eu, se integra ao produto da concepção entre a terceira e quarta semanas após a fecundação,³ ficando durante toda a vida intrauterina ligado às membranas. O corpo físico fica ligado ao saco vitelino, o corpo etérico ao âmnio, o corpo astral ao alantoide, e a organização do eu ao córion.⁴

No momento do nascimento, a organização suprassensível completa do recém-nato se afasta das membranas, que são assim eliminadas, e se insere, com a primeira inspiração, dentro do organismo físico. Enquanto o corpo físico permanece ligado ao elemento sólido, o corpo etérico se insere através do elemento água, o corpo astral através do elemento ar e a organização do eu através do elemento calor. O corpo etérico forma com o corpo físico uma unidade que só acaba com a morte.

Rudolf Steiner descreveu a atuação do corpo etérico nos organismos vivos de diversos pontos de vista, mas, ao menos sobre três planos de atuação do etérico no ser humano, precisamos ter certa clareza:

a) *Os níveis de vida:* O etérico se expressa no grau de vitalidade que deve existir num tecido específico para plasmar nele uma determinada estrutura orgânica. Em condições de saúde, o tecido nervoso carece da capacidade de se regenerar, com raras exceções. Sua fisiologia está determinada por essa característica, sendo plasmado num nível de pouca vitalidade. O fígado, pelo contrário, é um órgão com uma grande capacidade de regeneração, sendo plasmado num nível de intensa vitalidade. O etérico processa assim, no âmbito fisi-

co, sete níveis de vida, sete níveis de vitalidade: 1) o nível de vida dos órgãos dos sentidos; 2) o nível de vida dos nervos; 3) o nível de vida da respiração; 4) o nível de vida da circulação; 5) o nível de vida do metabolismo; 6) o nível de vida do movimento; 7) o nível de vida da reprodução.⁵

b) *Os processos de vida:* Eles equivalem às funções fisiológicas que devem acontecer num organismo vivo para ele ser justamente um organismo com vida. O corpo etérico se organiza em nível físico nestes processos de vida, que aqui deixamos apenas mencionados. Estas funções fisiológicas são as seguintes: 1) respiração, 2) aquecimento, 3) alimentação, 4) secreção, 5) conservação, 6) crescimento e 7) reprodução.⁶

c) *As forças etéricas formativas* constituem um terceiro plano de processamento do etérico. Neste plano, estas forças plasmam os diferentes órgãos e o nosso corpo como um todo;⁷ tratam-se de forças cuja relação recíproca, em função da transformação do organismo humano através do tempo, muda de setênio em setênio, num maravilhoso processo de metamorfose. Este é o aspecto que tentaremos descrever neste trabalho, tanto em nível fisiológico (sem, porém, entrar nas funções de cada órgão), como na sua expressão patológica, quando essa metamorfose se altera.

A SUBSTÂNCIA PLASMADA PELO ETÉRICO

As substâncias que o corpo etérico plasma e estrutura são as proteínas.⁸ As proteínas são substâncias totalmente individualizadas, próprias de cada pessoa. Algo bem diferente acontece com os carboidratos e as gorduras; o açúcar que tenho no meu sangue é idêntico ao açúcar de qualquer outra pessoa, o mesmo acontece com as gorduras, como o colesterol ou os triglicérides. Foi mencionado acima que o corpo etérico é configurado na esfera lunar como uma estrutura totalmente individual. Esse elemento individual plasma as proteínas, as substâncias do etérico, e as configura de uma maneira diferenciada nos diversos tecidos e órgãos. Esta organização proteica é complexa, organiza-se numa parte mais lábil, que predomina durante os três primeiros setênios, e numa estável que predomina mais tarde, quer dizer, a relação recíproca se desloca para o lado estável na medida em que a pessoa vai envelhecendo. Na fase de crescimento a organização proteica é mais lábil, a parte mais lábil conserva esse caráter na medida em que o organismo lida permanentemente com as proteínas que ingressam nele através da alimentação.⁹ O *pool* de proteínas que configura o nosso organismo é o que podemos considerar como a expressão física da individualidade no nível das substâncias. A medicina convencional fala a respeito de uma individualidade biológica, do *self*, uma expressão cunhada no campo da imunologia; porém, sempre se descrevem neste campo da imunologia fenômenos que pretendem relativizar esse caráter tão absoluto que se dava ao *self*, como veremos mais adiante.

A pesquisa antroposófica mostra que essa organização proteica é renovada permanentemente através da vida, em períodos de sete anos. Se pensarmos em termos dos setênios, devemos afirmar que, de setênio em setênio, o organismo troca as suas proteínas.¹⁰ Evidentemente isso é fruto da pesquisa antroposófica; no campo da pesquisa científica convencional não existem ainda elementos decisivos que permitam reconhecer essa afirmação. “A proteína humana individual deve ser catabolizada sempre de novo, pois com o crescimento e a mudança na forma essencial da pessoa ela também deve ser mudada (...)”.¹¹ Não devemos pensar que nessa troca se reproduz ou regenera a proteína que existia no setênio anterior, pelo contrário, as novas proteínas são, justamente, novas. Quer dizer, usando uma expressão da imunologia convencional, de setênio em setênio o organismo muda antígenicamente, ou seja, aquilo que é o *self* muda. E o fundamento dessa mudança nas nossas proteínas, e o que nos leva a essa conclusão, consiste em que, de acordo com os resultados da pesquisa antroposófica, o nosso corpo etérico experimenta, no decorrer desses períodos de sete anos, ou seja, de setênio em setênio, por um lado, uma mudança na direção da sua atuação, e pelo outro, um reajuste na integração das forças formativas, dos ritmos que o estruturam. Com esta metamorfose do etérico estamos mencionando uma regularidade fundamental da fisiologia humana, segundo a medicina antroposófica. E o conhecimento desta regularidade vinculada ao etérico representa o principal fundamento que liga a biografia do paciente à sua condição física e biológica. Isto será tratado com mais detalhes adiante.

COMO AGE O ETÉRICO NOS TRÊS PRIMEIROS SETÊNIOS

As forças formativas etéricas plasmam ativamente o organismo humano e estão intensamente ligadas a essa atuação biológica durante os três primeiros setênios, até esse organismo atingir a sua plena maturidade física, ao redor de 21 anos de idade. Obviamente que essa atividade nunca cessa até a morte da pessoa, mas é nos três primeiros setênios que se revela a potência configuradora do etérico em nível biológico. Nestes 21 anos reconhecemos três etapas e níveis de atuação do etérico. No primeiro setênio é plasmado o sistema neurossensorial (SNS), no segundo setênio é configurado o sistema rítmico (SR) e no terceiro setênio o sistema metabólico e das extremidades (SME).

No primeiro setênio as forças formativas etéricas plasmam o SNS até ele atingir certo grau de maturidade que fisicamente irá se expressar na época da troca dos dentes. Quando esse grau de maturidade é atingido, as forças etéricas mudam, em boa parte, a direção da sua atuação; elas se emancipam em grande parte e se direcionam para a alma, se constituindo assim no fundamento para a atividade do pensar:

Essas forças que atuam no corpo etérico agem no início da vida terrestre humana, mais nitidamente durante a vida embrionária, como forças formativas e do crescimento. No decorrer da vida terrestre uma parte dessas forças se emancipa da atuação sobre a formação e o crescimento, e transforma-se em forças do pensar, ou seja, naquelas forças que trazem para a consciência geral o mundo indistinto dos pensamentos. É da maior importância sabermos que as forças do pensar comum do homem são as forças formativas e de crescimento refinadas (...).⁸

Essa atuação plasmadora do etérico no primeiro setênio requer um espaço adequado: ela se processa decisivamente num espaço de calor. Trata-se de um espaço de calor que envolve a criança, tanto física como animicamente, e permeia profundamente o organismo calórico dela. Esse espaço de calor é de fundamental importância para a maneira com a qual age o corpo etérico nesse primeiro setênio, configurando o SNS. Neste espaço de calor físico e anímico, se processa o fenômeno da imitação, tão importante para a estruturação do organismo da criança no primeiro setênio e um fenômeno também fundamental do ponto de vista pedagógico.¹² Qualquer fato que afete esse espaço poderá também comprometer intensamente a atuação do etérico na sua ligação com a estrutura física que ele plasma, neste caso o SNS, e isso também porque o próprio processo da imitação poderá ficar afetado. O leitor deve ter presente que a ligação da organização etérica com a física não pode ser caracterizada como estável, fisiologicamente. Essa ligação está em permanente movimento e é sensível às mais diversas influências, tanto endógenas como exógenas. Vale a pena destacar também que essa característica de calor está muito vinculada à figura materna, porém não precisa ser exclusivamente representada pela mãe. Os grandes ritmos, como o ritmo do sono/vigília e os ritmos vinculados à alimentação, são importantes neste setênio.

No segundo setênio a ação plasmadora do etérico se processa na configuração do SR. Essa atividade plasmadora entra numa intensa inter-relação com a atividade do corpo astral da criança, que neste setênio ‘toma posse’ do corpo físico. Neste setênio acontecerá uma nova metamorfose das forças formativas etéricas. Porém, o seu afastamento do organismo físico será menor que no primeiro setênio. O trabalho modelador do corpo astral dentro do corpo físico termina com a adolescência, quando a criança atinge a sua maturidade sexual. Já durante esse período começa a surgir na alma da criança uma vida de sensações, emoções e sentimentos que é mais e mais pessoal. Trata-se de um elemento pessoal do qual a criança tem uma consciência cada vez maior, ainda que a consciência ligada ao sentir seja bem mais difusa e crepuscular que a consciência ligada ao pensar; essa consciência está ligada à metamorfose que o etérico vai experimentando neste segundo setênio. Tal como o ambien-

te do primeiro setênio é um ambiente de calor (ou deveria ser um ambiente plasmado pelo calor), no segundo setênio ele deveria estar plasmado também por um elemento de luz. Já a própria escolarização da criança traz esse aspecto de luz. E neste ambiente de luz se produz aquela metamorfose e reagrupação das forças etéricas tão próprias do segundo setênio, e graças à qual se configura o SR. Neste segundo setênio a figura do elemento paterno começa a ganhar mais importância; evidentemente que esse elemento paterno não precisa ser representado pelo próprio pai, uma outra pessoa pode representar essa qualidade. O ritmo determinante é diferente daquele do primeiro setênio, ele tem uma influência importante sobre o pulso e a respiração, que atingem a sua relação média de 4:1 neste setênio. Nesta relação entre a circulação do sangue e a respiração é onde podemos visualizar melhor a configuração do SR nesse setênio.

No terceiro setênio é configurado o SME. Como o corpo astral da criança já nasceu com 13, 14, 15 anos de idade, o adolescente expressa agora as suas próprias simpatias e antipatias, suas próprias emoções. Experimenta as suas próprias tentações, em todo nível, tanto psíquico como biológico. Na organização deste sistema o corpo etérico interage intensamente com o eu. Na experiência dessas antipatias, simpatias, sensações, o próprio 'quimismo' do adolescente, vinculado com este desenvolvimento do SME, ganha uma importância enorme; e este quimismo é uma força endógena, diferentemente do que aconteceu no primeiro e segundo setênios, onde aquilo que descrevemos como o ambiente de calor e de luz é determinado fundamentalmente de fora. Essa característica se intensifica até que no final do terceiro setênio, com 19, 20, 21 anos, com o desenvolvimento do corpo físico finalizado, o próprio eu nasce para a consciência. Esse nascimento se expressa no desenvolvimento de uma intencionalidade individual na vida da pessoa. Até esse momento esse eu estava profundamente submerso nos processos biológicos, justamente participando intensamente na configuração deste sistema. Isto equivale ao nascimento de uma vontade individual. Essa força volitiva estava até então submersa nos processos biológicos, determinando a sua configuração neste setênio.

O nascimento dessa vontade individual representa, dentro de certos limites, uma metamorfose, ainda que mínima, das forças etéricas que plasmam o SME. O corpo etérico fica intensamente ligado com este sistema durante toda a vida, pois os tecidos e órgãos deste sistema estão submetidos a um grande desgaste e a intensos processos regenerativos, razão pela qual nessa esfera deve existir uma intensa vitalidade no nível físico, mas, apesar desta metamorfose no direcionamento da sua atuação ser mínima, assim mesmo isso representa, como veremos, uma reorganização na atuação das forças etéricas neste terceiro setênio.

No nível biológico, a expressão máxima desta força volitiva, que é a força que individualiza o próprio espaço biológico,

ocorre na digestão das substâncias da alimentação, pois o catabolismo dessas substâncias, principalmente das proteínas, é expressão da atividade das forças que cuidam do nosso corpo físico como uma organização totalmente individual. É uma metamorfose parcial destas forças o que se expressa numa volição individual e configura o fundamento para a nossa intencionalidade através da vida. No quimismo, no terceiro setênio, se expressa biologicamente esta individuação intensa que deve acontecer no desenvolvimento do ser humano. Devemos ter presente que a dinâmica do SME é de carácter 'egoísta'. O 'egoísmo' tem seu substrato biológico legítimo justamente neste sistema. O SME é quem fecha o nosso espaço interno como um espaço totalmente individual: nada externo pode entrar neste espaço sem ser profundamente transformado; no nível das substâncias isso é processado pelas reações químicas que acontecem nesta região.

Neste espaço biológico do 'egoísmo' acontece algo que é decisivo para o desenvolvimento da vontade individual da pessoa; ambos os fenômenos, esse egoísmo e a vontade individual, estão profundamente inter-relacionados.⁹ Então, com a vontade, com o querer como expressão da individualidade, está vinculada algo assim como uma sutil metamorfose dessa força do SME que se processa centralmente no quimismo do tubo digestivo, em todos os processos ligados à digestão e principalmente ao catabolismo das proteínas que recebemos através da alimentação.

A CONFIGURAÇÃO DO CORPO ETÉRICO NOS TRÊS PRIMEIROS SETÊNIOS

Acima foi mencionado que o nosso corpo etérico representa uma integração de sete forças macrocósmicas que estão relacionadas com os ritmos de determinados corpos celestes do nosso sistema solar. Não é fácil para a nossa mentalidade atual representar uma condição suprassensível, que inicialmente carece de qualquer substrato material, constituída ainda pela articulação de ritmos cuja origem está no nosso sistema planetário. Essas sete forças formativas etéricas tem a ver, como foi indicado acima, com Saturno, Júpiter, Marte, Sol, Vênus, Mercúrio e Lua. Elas se articulam na unidade que é nosso corpo etérico.

Esta organização do etérico não é estática, ela muda de setênio em setênio, de tal maneira que em cada setênio uma das forças formativas predomina sobre as seis outras. No trabalho com a biografia humana esta *signatura* planetária, vinculada com cada setênio, tem bastante importância.

No primeiro setênio, quando o corpo etérico plasma o SNS, a sua atividade está direcionada desde a sua dimensão lunar. No segundo setênio, quando o corpo etérico plasma o SR, a sua atividade está direcionada desde a dimensão relacionada com Mercúrio; e no terceiro setênio, quando o corpo etérico termina de plasmar o SME, a sua atividade está

direcionada desde a força formativa etérica de Vênus. Estas metamorfoses continuam nos setênios seguintes. Assim, no quarto, quinto e sexto setênios, predomina a força formativa do Sol, no sétimo setênio a força formativa de Marte, no oitavo a de Júpiter e no nono, a de Saturno. O leitor então deve ter claro que em cada momento da vida interagem as sete *signaturas* do corpo etérico, porém, para cada setênio essa interação acontece a partir de uma delas.¹³

Como já sabemos, esta estrutura formativa etérica, tão diferente de setênio em setênio, não se limita a plasmar apenas uma forma. O corpo etérico estende a sua influência para dois lados. Para o lado propriamente físico ele plasma, como mencionamos, uma substância, a proteína, e de maneira muito diferenciada dependendo do órgão ou tecido a ser estruturado. Isto significa que não só o corpo etérico se transforma de setênio em setênio, mas também as proteínas se transformam: proteínas do primeiro setênio serão diferentes das do segundo e estas das do terceiro setênio. Quando a organização do etérico, que no primeiro setênio é direcionada pela força formativa lunar, se transforma no segundo setênio numa organização direcionada pela força de Mercúrio, também se transformam as proteínas e assim sucessivamente.

As estruturas proteicas que vão se configurando mais tarde seguem sendo eliminadas e renovadas de setênio em setênio, porém, trata-se de estruturas cada vez mais estáveis, cada vez mais 'esclerosadas' em função do envelhecimento fisiológico.

Para o lado anímico-espiritual temos a expressão do etérico em capacidades anímico-espirituais, justamente devido à emancipação das forças etéricas da sua atividade no corpo físico.

ALTERAÇÕES DO DESENVOLVIMENTO DO CORPO ETÉRICO E SUA CONTRIBUIÇÃO NA GÊNESE DAS DOENÇAS

As forças formativas etéricas se encontram numa relação fisiologicamente instável com as estruturas que elas plasmam. Elas estão num movimento e transformação permanentes. Mas, devido a essa relação instável as suas metamorfoses podem ser afetadas por diversos fatores, tanto de origem endógena como exógena. Esses fatores, sejam eles hereditários, alimentares, emocionais, ambientais etc., podem se traduzir em três grandes fenômenos de alteração no desenvolvimento que, na verdade, frequentemente estão presentes, inclusive simultaneamente, em qualquer momento na vida de qualquer pessoa. Eles são: a antecipação, a repressão e o retardo.

a) O fenômeno da antecipação no primeiro setênio

Ele pode ser particularmente nocivo no primeiro setênio, quando o corpo etérico está plasmando o SNS. A antecipação significa que as forças formativas etéricas são prematuramente subtraídas da sua atividade plasmadora sobre o SNS. Parece-me que a manifestação mais importante disto é

a conscientização prematura da criança. Várias situações podem participar deste fenômeno: seja por uma alfabetização precoce, seja por conflitos no ambiente familiar, seja por estímulos do ambiente que são incoerentes com a natureza da alma infantil, seja também por questões ligadas à alimentação; também fatores vinculados à hereditariedade poderiam participar disto, ao tornar difícil a ligação do etérico com o SNS durante esta fase do desenvolvimento.

É fundamental lembrar-se desse ambiente de calor mencionado acima, e que deve envolver a criança durante o primeiro setênio. Sem esse ambiente de calor constituído na forma adequada, a instabilidade na ligação do etérico pode se ver muito intensa, bastando então pequenos desequilíbrios vindos do ambiente para ajudar a antecipar uma metamorfose do etérico, agora patológica.

Devemos ter presente que todo trabalho plasmador, no nível biológico, envolve uma intensa atividade metabólica, permanentemente estão sendo geradas substâncias, outras são eliminadas, outras são separadas, outras são absorvidas. Em todos estes processos o elemento calórico é decisivo porque mantém a integração desses fenômenos numa unidade. Aqui pode ser de decisiva importância a febre, que com tanta frequência acontece nas crianças durante o primeiro setênio.¹⁴ Na fisiopatologia antroposófica, a febre pode ter um papel decisivo na vida de uma pessoa, não só nas crianças. Ela pode representar um fator de transformação não só biologicamente, mas também, anímico-espiritualmente. A febre ajuda a 'queimar' as substâncias, e no primeiro setênio, a febre das doenças da infância ajuda a 'queimar' as proteínas que foram plasmadas pelas forças formativas etéricas dos pais, as quais configuraram aquilo que Rudolf Steiner caracterizou com o nome de 'modelo'. São as forças herdadas de pai e mãe as que inicialmente plasmam o organismo infantil, gerando um modelo que se expressa no corpo físico da criança. Aquele organismo físico inicial, configurado de acordo com esse modelo, é combatido pelo organismo infantil, que luta para substituí-lo por uma organização física própria, plasmada pelo próprio corpo etérico da criança. Isso acontece fundamentalmente durante o primeiro setênio; nesse período as forças formativas do próprio corpo etérico da criança deverão substituir as substâncias plasmadas segundo o modelo herdado. As proteínas plasmadas pelas forças etéricas dos pais devem ser substituídas pelas proteínas que plasmam agora as forças formativas etéricas da própria criança.¹ Trata-se, neste ponto, de uma mudança bastante radical, que, sem a ativação do elemento calórico, do 'fogo', na febre, dificilmente aconteceria com a intensidade necessária. Esta afirmação não significa que a ausência de estados febris na infância afetará necessariamente o processo de transformação descrito, ele também pode acontecer sem a ocorrência desses estados, mas, eles facilitam essa transformação.

Não devemos esquecer que a substância que determina decisivamente as características funcionais próprias do SNS

é a mielina. Podemos pensar que a mielinização do tecido nervoso vai de mãos dadas com a mudança das proteínas ainda formadas segundo o 'modelo'. Podemos entender que a antecipação da metamorfose das forças formativas etéricas no primeiro setênio, sob ação das forças formativas lunares, pode ser acompanhada por uma mielinização insuficiente ou inadequada do sistema nervoso, ou seja, fica uma mielina mal configurada. As proteínas ligadas à mielina poderiam chegar a constituir focos antigenicamente estranhos ao organismo nos setênios seguintes.

Façamos agora uma guinada em direção ao lado psicológico e biográfico. O que representa deste ponto de vista mais anímico-espiritual uma antecipação na metamorfose das forças do corpo etérico? Isso representa um acordar prematuro para as forças do pensar. Este pensar necessariamente ficará dissociado do sentir, particularmente, se o ambiente de calor estiver afetado. E esta dissociação entre o pensar e o sentir virá a ser um problema com o qual estas pessoas terão que lidar mais tarde, constituindo um elemento que contribui para uma descompensação em diversas situações existenciais, mais ou menos estressantes, e nas quais essa dissociação poderá ter uma intensa expressão.

Dentro de certos limites, em toda pessoa saudável, no dia a dia, o pensar é 'apanhado' pelo sentir e vice-versa. Em algumas pessoas isto acontece mais, em outras, menos; mas, de qualquer maneira, pensar e sentir terão sempre uma ligação que é sustentada fundamentalmente pelo nosso corpo físico. Da antropologia antroposófica sabemos que no ser humano pensar, sentir e querer estão integrados entre si graças à natureza do corpo físico e principalmente graças à natureza do nosso SNS. Quando este SNS está afetado na forma que indicamos acima, essa dissociação, por exemplo, em situações de estresse, poderá se expressar mais tarde também com consequências orgânicas, justamente no nível desse fragilizado SNS. E isso se processará através dos movimentos do organismo calórico, que poderão afetar diretamente a proteína 'coagulada' junto com a mielina no SNS. A mielina é uma substância lipoprotéica que envolve as prolongações nervosas, formada principalmente durante o primeiro setênio da criança e seu surgimento está vinculado, falando antroposoficamente, a um processo de 'esfriamento' que pode ser reconhecido na intensa saturação das gorduras que permeiam o SNS, gorduras que normalmente são quase inorgânicas, apenas reativas. Esta mielina ficaria, nestes casos, insuficientemente estruturada, justamente por essa antecipação e deixando assim expostas as proteínas que formam parte da sua complexa estrutura, principalmente a proteína básica da mielina e a glicoproteína ligada com os oligodendrócitos.

Serão os movimentos do próprio organismo calórico que poderão mais tarde afetar essa estrutura no SNS levando o organismo a reconhecer as proteínas respectivas nessa região como um antígeno e assim à formação de autoanticorpos con-

tra ela, aparecendo junto com isso uma reação inflamatória que decisivamente pode devastar o sistema nervoso central. Esta situação pode ser reconhecida em pacientes portadores de esclerose múltipla, uma doença inflamatória crônica do sistema nervoso central com elementos de autoimunidade, cuja maior incidência se concentra no final do terceiro até o final do sexto setênios, entre os vinte e os quarenta anos, com um segundo pico, porém menor, a partir do nono setênio, com 45 a 50 anos de idade. Mas a doença pode acontecer em qualquer faixa etária após os 17, 18, 20 anos de idade.

Na medicina psicossomática a esclerose múltipla tem sido bastante estudada. A doença é duas a três vezes mais frequente no sexo feminino. É interessante perceber que no quadro clínico destes pacientes se observam com frequência situações que afetam o ambiente da criança no primeiro setênio. Entre elas estão situações de separação de figuras decisivas, como pai e/ou mãe, ou de irmãos mais velhos. Estas situações de separação, escreve Von Uexküll:

Podem ser especialmente traumáticas porque nestes pacientes se constatam uma dependência emocional singular e uma imaturidade psíquica desde a mais tenra infância. Uma necessidade excessiva por amor e atenção que na infância não foi satisfeita, se oculta atrás de uma máscara de adaptabilidade e de um sorriso inocente (...).¹⁵

Nessa literatura também chama a atenção o fato de a mielinização do cérebro começar imediatamente antes do nascimento, e a da medula espinal ainda não estar terminada ao nascer. Também se descreve na infância destas pessoas um apelo ao amor e à dedicação dos pais que chegam inclusive a ser 'comprados' com uma adaptabilidade e conduta exemplares.

Surge assim um 'self falso' que em vez de se orientar segundo as próprias necessidades o faz segundo as exigências reais ou fantasiadas dos outros. Assim, se fala de uma estrutura infantil da personalidade em pacientes com esclerose múltipla (...). A alternância tão frequente de ser observada entre uma conduta racional e sóbria, e uma infantil dependente, em pacientes com esclerose múltipla (...) pode estar relacionada com esta dissociação no seu desenvolvimento.¹⁵

b) O fenômeno da repressão no segundo setênio

Este fenômeno pode se mostrar particularmente patogênico durante o segundo setênio, especialmente quando ele se processa entre os nove e os doze anos de idade.

Neste setênio o próprio corpo astral da criança permeia os corpos físico e etérico num processo que leva ao amadurecimento sexual e culmina, fisiologicamente, com a adolescência. É durante este período que começam a surgir as emo-

ções, as sensações e os afetos próprios do pré-adolescente. A criança deixa de gostar daquilo do qual talvez o pai goste, ou a mãe goste, e faz questão de gostar daquelas coisas das quais essas pessoas não gostam. É assim que se inicia o nascimento de uma personalidade individual. Essa mudança psíquica é tão profunda como a própria mudança física que representa a maturidade sexual. Essa mudança também é ostensível no nível físico na transformação da gestualidade; se a criança andava algo curvada, talvez por imitação da gestualidade de algum familiar, agora ela começa a andar mais ereta, se andava com passos curtos, agora pode começar a andar com passos largos etc.

Mas as mudanças das gestualidades representam mudanças no tônus muscular, mudanças da própria fisiologia articular e periarticular; tudo aquilo que participa da fisiologia do movimento poderá se transformar aqui. Essa transformação não se limita a atingir apenas a função, ela atinge também as substâncias que representam o substrato dessa fisiologia toda, proteínas e glicoproteínas que deverão ser substituídas por proteínas de estruturas diferentes na medida em que progride a transformação funcional mencionada, até o final do segundo setênio. Isto significa que, como já mencionamos, também nesta esfera vamos nos transformando antigenicamente, passamos a ser antigenicamente diferentes daquela identidade que tínhamos atingido no primeiro setênio.

Devemos tentar entender que a mudança emocional, a mudança gestual e a mudança na estrutura das substâncias representam o lado externo de uma mudança interna processada no nível dos membros essenciais: por um lado no corpo etérico onde uma parte das forças formativas fica mais livre acompanhando agora aquilo que será o substrato para essa consciência onírica que temos em nossa vida emocional, e isto junto com a rearticulação nas suas forças formativas para o segundo setênio ficando estas orientadas do ponto de vista da força de Mercúrio; e pelo outro lado no corpo astral, que na esfera do SR, o qual se consolida no segundo setênio, fica em uma relação deslocada, às vezes mais para o lado físico e outras vezes mais para o lado anímico, o que se processa, justamente, como a nossa vida de sentimentos.

Todo este processo pode ficar alterado se o nascimento dessa vida emocional fica, por alguma razão, reprimido. Para o lado biológico essa repressão significará que aquilo que chamamos de gestualidade, o padrão dos movimentos, não mudará, continuará sem ser transformado, e as próprias substâncias, proteínas e glicoproteínas, não serão transformadas. Biologicamente esta situação representa uma repressão na metamorfose das forças formativas etéricas que plasmam especialmente o SR.

A mudança de direcionamento na atuação destas forças etéricas neste setênio normalmente nunca atinge a intensidade que tem no primeiro setênio para o SNS, porém, ela existe e está vinculada, como foi mencionado acima, a

essa subconsciência própria da vida de sentimentos. Pela repressão da sua metamorfose, as forças etéricas não transformadas ficam ligadas à substância, que também não se transforma. Esta substância é levada então para os setênios seguintes, porém, apesar de nesses novos setênios ser ela uma substância estranha para a nova configuração atingida pelo organismo, ela não age como um autoantígeno porque aquela parte das forças etéricas não transformadas continua ligada a ela, e assim a substância fica integrada ao organismo como um todo. Estas substâncias são, como mencionamos acima, aquelas relacionadas às estruturas que sustentam a fisiologia do movimento: nos tecidos conjuntivos articulares e periarticulares, como ligamentos, tendões, cartilagens e aponeuroses; mas aqui poderão estar envolvidas substâncias de todos aqueles órgãos e tecidos que estejam ligados uma ou outra forma ao movimento. O leitor poderá estranhar que aqui estamos referindo substâncias de regiões do SME, porém deve-se ter presente que o movimento humano é expressão da alma; a gestualidade e a forma com que se movimenta uma pessoa são expressões do seu SR, centralmente expressões da sua vida emocional e afetiva. Nesse sentido estas estruturas estão ligadas com a natureza do SR.

Para o lado psicológico esta repressão se expressará como um desenvolvimento anímico que mostrará diversas insuficiências, principalmente porque a criança não irá desenvolver aquela vida afetiva própria que o adolescente começa a desenvolver entre os nove e os doze anos, e que normalmente se intensifica e individualiza mais e mais ulteriormente. A criança não amadurece, ela levará consigo uma puerilidade emocional que chega a espantar as pessoas que a rodeiam, e isto até numa idade adulta. Essa puerilidade a isolará já na adolescência perante as outras crianças. Estas pessoas se defendem dessa situação com uma postura que mostra uma evidente rigidez, compensam suas insuficiências tornando-se, por exemplo, excelentes alunos na escola, com uma excelente conduta, se tornam crianças 'ideais'. Estas pessoas chegam aos 25, 30, 35 anos de idade e em algum momento poderão ficar submetidas a uma situação de estresse que exigirá delas uma postura perante algum problema, porém elas não terão a maturidade para confrontar a situação. E a própria tensão do estresse poderá levar estas pessoas a uma situação clinicamente grave.

Devemos pensar que aquelas forças que ficaram amarradas ao corpo, e não se desenvolveram para o lado da alma, aquelas forças etéricas formativas que não experimentaram a transformação na direção da sua atuação, são então solicitadas pela resposta exigida pelo estresse. Essas forças poderão se deslocar das substâncias proteicas não transformadas, situação na qual podem se comportar como verdadeiras substâncias estranhas que o sistema imunológico tentará neutralizar com a formação de autoanticorpos, desenvolvendo uma reação inflamatória. Mas, agora esta reação inflamatória, diferentemente do que acontece com

as doenças febris do primeiro setênio, não será capaz de dissolver essas substâncias, e assim se cronifica uma situação na qual o organismo sempre de novo reagirá com inflamações insuficientes e processos de cicatrização que mal se completam, levando, por exemplo, para aquele quadro clínico tão típico da artrite reumatoide, uma doença crônica, que sempre de novo se expressará como surtos que muito frequentemente estarão vinculados a situações de estresse. A medicina psicossomática tem uma vasta literatura sobre esta doença e me parece interessante adicionar algumas das suas colocações.

Uma das concepções mais importantes foi elaborada por um dos próprios criadores desta medicina psicossomática, Franz Alexander. Essa concepção parece continuar ainda com certo prestígio na atualidade. Nela se chama a atenção para

o autodomínio que têm estes pacientes na idade adulta em relação a qualquer expressão emocional, e como um complemento desta tendência a dominar seus sentimentos, eles tendem também a dominar o seu ambiente, os seus maridos e filhos. Este domínio de si próprio e dos outros se interliga em todos os planos da vida incluindo o da sexualidade.¹⁵

O que se encontra por trás desta conduta, segundo Alexander?

O fundo psicodinâmico comum de todos estes casos consiste num estado cronicamente reprimido de agressividade e inimizade, de uma rebeldia contra qualquer forma de pressão interna e externa. Essa condição pode ser acompanhada até a constelação familiar onde, por exemplo, perante uma mãe forte, dominadora e exigente se encontrava um pai mais necessitado de apoio e mais transigente.(...)¹⁵

situação perante a qual a futura eventual paciente mostra uma docilidade que ela se impõe, misturada à exclusão de qualquer conduta que possa quebrar o lábil equilíbrio ambiental. A partir desta postura a paciente se autoexclui do ambiente próprio dos adolescentes em desenvolvimento, o que exige um autodomínio ainda maior. Isto impede a pessoa de entrar e participar de maneira amadurecida no ambiente em que se encontra. Para Alexander:

Os impulsos reprimidos de inimizade levam a um aumento do tônus muscular com inibição da própria contração muscular e intensificação simultânea desse tônus nos músculos antagonistas. Esta excitação simultânea dos antagonistas pode significar para as articulações um traumatismo e um estímulo para o desenvolvimento do processo patológico já iniciado (...).¹⁵

Vale a pena mencionar que para outros autores o elemento pré-mórbido está vinculado a um marcado altruísmo.

Trata-se de pessoas (...) que antes da doença, e de uma maneira inaparente e tranquila, eram especialmente ativas, talentosas, incansáveis, bem decididas (...). A artrite pode ser olhada também como uma doença do tecido configurador, formativo e diferenciador das articulações no sentido que nesta doença o processo de estruturação da articulação não é atingido até a sua diferenciação completa ou está alterado. Este dano articular acontece, notavelmente, nas nossas extremidades, onde a formação articular é mais fina, nas partes distais, nas pequenas articulações.¹⁵

Nesta literatura se menciona repetidamente que tanto o início como as pioras de um quadro de artrite reumatoide acontecem com frequência em épocas de crises pessoais, mas evidentemente deve-se observar cada caso individualmente.

c) O fenômeno do retardo no terceiro setênio

Bem mais subtil é o fenômeno da metamorfose das forças formativas etéricas durante o terceiro setênio. Para o lado anímico-espiritual esse movimento da metamorfose se acompanha do desenvolvimento de uma vontade intencional, individual, que se manifesta com o nascimento do eu no final deste setênio, e a partir do qual o jovem começa a se colocar na vida desde o início do quarto setênio. Essas forças ligadas à volição se processam, no terceiro setênio, organicamente, no desenvolvimento e amadurecimento biológico do SME e levam ao amadurecimento definitivo da corporalidade.

A vitalidade dos órgãos relacionados a este sistema é muito grande, de tal maneira que uma mudança na direção da atuação do corpo etérico existe apenas de uma maneira muito sutil neste nível. Sim, existe, como em todo setênio, um reordenamento das forças do corpo etérico que neste setênio o fazem desde o ângulo da força formativa de Vênus. As forças volitivas que se processam no amadurecimento do SME atingem neste nível a sua maior individuação justamente, e como já foi mencionado, nos próprios processos fisiológicos deste sistema, particularmente na digestão dos alimentos ingeridos, e destes na digestão das proteínas, que devem ser totalmente digeridas e desintegradas nos seus elementos, os aminoácidos, antes de entrar no sangue, quer dizer, antes de entrar no seu meio interno. Qualquer substância que possa vir a se constituir como algo estranho à individualidade biológica da pessoa é extinta no processo digestivo, fundamentalmente no próprio intestino.

Devemos também lembrar que, imediatamente ligada a este catabolismo das proteínas e a absorção dos seus produtos para o sangue, está associada uma parte central do sistema imunológico humano, uma espécie de compartimento dele; a sua função é tão decisiva que o sistema imunológico

associado ao intestino chega a ser considerado quase o centro da nossa individualidade biológica.¹⁶ O elemento estruturador desta região, as forças formativas etéricas que se processam, se movimentam, no final do terceiro setênio, quando os órgãos do SME alcançam a sua maturidade, porém muito sutilmente, para o lado anímico-espiritual se constituindo num apoio para a vontade individual, através da qual começa a agir o eu da pessoa. Assim, o nascimento do eu, com 21 anos de idade, está vinculado a certa metamorfose desta força etérica.

O movimento das forças etéricas que se processa nesta faixa etária do terceiro setênio, pode se ver afetado pelo fenômeno do retardo. Este retardo pode acontecer pelas influências mais diversas. Um exemplo pode ilustrar isto: com 19, 20, 21 anos, a pessoa devia poder aspirar por algo totalmente novo na sua vida, um novo caminho, seja um trabalho, um estudo etc.. Isto, que certamente não é tão fácil, pode ser afetado quando o jovem ou a jovem se deixam influenciar por algum exemplo, como alguém da família que é 'digno de ser imitado'. Isto poderia se traduzir num processamento insuficiente de forças volitivas que podem estar presentes de uma maneira suficientemente densa como para iniciar um caminho assim, novo, mas o exemplo pode inspirar uma postura que representa um processamento insuficiente dessas forças metamorfoseadas, seu processamento fica 'retardado'. Dentro do próprio SME, e particularmente dentro do próprio tubo digestivo, elas realizarão um catabolismo inadequado que poderá se traduzir numa reação inflamatória que afeta o próprio órgão, como acontece, por exemplo, na doença inflamatória crônica do intestino, a colite ulcerativa e a doença de Crohn.

Um quadro clínico desta natureza pode se manifestar já no final do terceiro setênio, e tal como nos casos anteriores, com muita frequência estará ligado a situações de estresse, nas quais a pessoa deveria apelar a uma postura mais individual, porém não o consegue de maneira feliz. Como nos casos anteriores, devido a essa metamorfose inadequada de forças etéricas também pode ser conservada uma proteína que, mais tarde, desligada das forças formativas etéricas que a mantiveram até então integrada ao organismo, irá representar uma estrutura estranha, um autoantígeno perante o qual o organismo pode gerar autoanticorpos. Mas aqui não será só essa reação antígeno-anticorpo o essencial para o quadro clínico. Pois, diferentemente dos processos descritos mais acima em relação ao primeiro e segundo setênios, a reação imunológica e inflamatória pode ser acompanhada por infecções, as quais exercem um papel decisivo no quadro clínico destas inflamações intestinais crônicas. Proteínas mal permeadas pelas forças etéricas formativas podem facilmente entrar num processo de decomposição e se tornarem um caldo de cultura para diversos germes patógenos que se encontram na flora intestinal. Muito provavelmente a formação de autoanticorpos não se completa até o ponto de neutra-

lizar esses autoantígenos, numa região biologicamente tão ativa, e isso leva à infecção pelos microrganismos dessa própria flora. Esta afirmação seguramente pode representar um conceito estranho dentro do paradigma convencional que domina hoje a imunologia. Voltaremos a esse ponto.

Tal como nos casos anteriores, me parece legítimo apresentar brevemente o que a medicina psicossomática pode dizer sobre a doença intestinal inflamatória, particularmente sobre a colite ulcerativa. Em relação com a sua etiologia se invocam fatores imunológicos, genéticos, alimentares, infecciosos, neurovegetativos, psicológicos. E é um fato que a modulação transitória de qualquer um destes fatores pode levar a uma mudança favorável da doença, às vezes até a desaparecimento transitória do quadro clínico. Do lado psicológico e psicossomático existe um enorme material sobre esta doença, às vezes com leituras opostas sobre os mesmos fenômenos. Interessante é a referência a um retardo no desenvolvimento, uma 'fraqueza do eu' (trata-se do conceito do eu dentro da psicossomática psicanalítica), uma dependência do referencial de uma pessoa dominante, a incapacidade de um relacionamento mais flexível com o mundo exterior. Esta postura dependente parece ser encontrada com frequência. Vinculada a isto se encontra uma pobreza na expressão de afetos para com pessoas imediatamente vinculadas (por exemplo, da mulher pelo marido, ou vice-versa) e/ou a insuficiência na expressão de sentimentos negativos, como a raiva. Junto com isto são destacados elementos narcisistas e a necessidade do paciente estar se examinando em relação ao seu real valor. O conceito desse narcisismo é ligado frequentemente a um defeito no desenvolvimento do eu. Nestes pacientes existiria uma grande distância entre a representação de seu eu atual e de seu eu ideal. O paciente com colite ulcerativa está na tensão entre o transtorno do sentimento do valor de si próprio e a relação narcisista com uma pessoa chave.

Entre os fatores desencadeantes os observados mais frequentemente são os fatores emocionais relacionados à profissão e àquela pessoa real ou imaginária que é a referência para o paciente. Atrás do ânimo depressivo tão frequente nestes pacientes estaria o fato de não ter atingido o nível de 'individualização' esperado pela pessoa em função do exemplo que representa a pessoa de referência.¹⁵

BIOGRAFIA E DOENÇA CRÔNICA

Temos tentado mostrar que a metamorfose das forças formativas etéricas, a qual fisiologicamente se processa de setênio em setênio mudando concomitantemente a estrutura da respectiva massa proteica que elas plasmam, pode ficar, no período respectivo da metamorfose, submetida a uma alteração. Esta alteração pode ser devido a três fenômenos patogênicos que, pelas mais diversas razões e em maior ou menor grau, estão quase sempre presentes na vida de uma

peessoa, em qualquer faixa etária que ela se encontre. Trata-se dos fenômenos da antecipação, da repressão e do retardo do desenvolvimento, os quais podem afetar diretamente a metamorfose das forças formativas etéricas. Gostaria de salientar que lidamos com estes fenômenos a vida toda: qualquer pessoa sadia pode lidar com eles sempre de novo. Mas, desses três, para o primeiro setênio poderá ser particularmente patogênico o fenômeno da antecipação, para o segundo setênio o fenômeno da repressão, e para o terceiro setênio particularmente o fenômeno do retardo.

O conhecimento desta fisiologia e fisiopatologia na metamorfose das forças formativas etéricas é, como tentamos mostrar neste trabalho, um fundamento para entender, do ponto de vista biográfico, o quadro clínico de doenças autoimunes que podem apresentar estes pacientes. Já mencionamos que do ponto de vista biográfico o primeiro setênio está determinado principalmente pela *signatura* lunar, o segundo pela de Mercúrio e o terceiro pela de Vênus. Olhando do ponto de vista destas forças formativas etéricas a expressão clínica destas patologias, poderemos entender porque elas afetam por um lado principalmente as respectivas regiões e funções do organismo humano, e pelo outro, porque o paciente tem tal ou qual característica psicológica. A dissociação do pensar em relação ao sentir é uma expressão psíquica importante da antecipação da metamorfose que corresponde ao primeiro setênio. A puerilidade será uma expressão psíquica importante da repressão da metamorfose que devia acontecer no segundo setênio e uma insuficiente ou inadequada expressão da intencionalidade poderia ser expressão psíquica do retardo que experimenta a metamorfose correspondente ao terceiro do setênio. Desta maneira, uma doença orgânica crônica se torna transparente para uma biografia e uma biografia nos pode ajudar a entender um determinado desenvolvimento patológico corporal.

Pode-se argumentar que muitas e muitas pessoas estão submetidas a estas situações e assim mesmo nada acontece com elas. De fato, dificilmente existirá uma pessoa que não esteja submetida a estes três problemas. Seguramente as mais diversas circunstâncias poderão contribuir também para amenizar o efeito patogênico que eles podem provocar, mas, às vezes, estes efeitos acontecem, e com as considerações expostas neste trabalho podemos entender a relação entre a biografia da pessoa e sua doença.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES EM RELAÇÃO COM CONCEITOS BÁSICOS DA IMUNOLOGIA

As observações aqui desenvolvidas, da mesma maneira como elas permitiram olhar para os fenômenos descritos pela medicina psicossomática, permitem também olhar para fenômenos descritos pela imunologia convencional, de uma forma mais ampla.

Evidentemente, neste trabalho não podemos entrar num exame detalhado dos fenômenos imunológicos a partir da medicina antroposófica, porém alguns elementos precisam ser colocados. Antes de mais nada, devemos ter muito claro que os fenômenos imunológicos de qualquer natureza envolvem um grupo de substâncias, as proteínas, substâncias modeladas pelo nosso corpo etérico.

A imunologia, uma das disciplinas de desenvolvimento mais espetaculares dentro da medicina, se apoia num conceito fundamental elaborado entre os anos 1950 e 1960 por F. M. Burnett: a teoria de seleção clonal, a partir da qual foi gerado pouco depois o discurso tão conhecido da discriminação *self – non self*. Estes dois conceitos tiveram uma grande influência na medicina e foram extraordinariamente operantes para abrir novos caminhos na pesquisa experimental que levaram aos descobrimentos e conhecimentos atuais.¹⁷ Para a imunologia, as proteínas são substâncias totalmente individualizadas em cada organismo e o organismo parece investir um grande esforço para sustentar esta individualidade biológica, o *self*, pois ele está permanentemente submetido às influências do *non self*. Este *non self* está constituído, basicamente, pelas proteínas que chegam a ele através da alimentação e pela flora bacteriana, tanto saprófita como patogênica, que existe em diversas regiões do nosso organismo.

Porém, a teoria da seleção clonal fica frequentemente exposta a diversas críticas, entre as quais as mais importantes parecem ser as seguintes: o fato da especificidade dos linfócitos T ser uma especificidade degenerada; o fato da presença de linfócitos autorreativos ativos em organismos sadios; e o fato de que organismos adultos se tornam facilmente 'tolerantes' a proteínas imunogênicas que contactam pela via das mucosas: esta tolerância é fruto de uma intensa atividade do sistema imunológico, tal como o é a autotolerância, um fenômeno ainda inexplicável para a teoria convencional. Fatos como estes fariam pensar que o conceito do sistema imunológico como um sistema protetor do corpo é um conceito muito estreito, e que o que se processa nessa fisiologia da imunidade é algo muito mais complexo e abrangente. Obviamente aqui se abre a porta para toda classe de especulações. Entre estas se polemiza muito com a nomenclatura tão cognitiva que se usa para descrever as funções do sistema imunológico. Chega-se ao ponto de chamar a atenção que o organismo humano é fruto de uma 'autoafirmação' fisiológica que deve ser processada a cada momento, tanto perante situações endógenas como exógenas, e o sistema imunológico faria parte essencial desse processo de 'autoafirmação'.¹⁸ E neste ponto realmente existem algumas convergências com deduções que se poderiam fazer a partir dos resultados da pesquisa antroposófica.

E é justamente a partir de deduções feitas desta pesquisa que a medicina antroposófica poderia trazer contri-

buições para o campo da imunologia. Parece-me que as observações apresentadas permitem pensar numa primeira contribuição: nós podemos pensar que aquilo que caracterizamos convencionalmente como *self*, no nível biológico, não é algo idêntico para todas as fases da vida. Esse *self* mudaria de setênio em setênio, porque as proteínas mudam de setênio em setênio. Antigenicamente estamos nos tornando sempre de novo algo diferente. É neste sentido que achamos que a medicina antroposófica poderia dar uma primeira contribuição para a ampliação de alguns conceitos da medicina convencional no campo da imunologia. Esta não é a única vez que se chega a uma conclusão desta natureza na medicina antroposófica. Armin Husemann relata que a pergunta se o organismo formaria anticorpos contra as raízes dos dentes de leite para promover a segunda dentição, já foi formulada na antroposofia. Porém, a pesquisa para avaliar essa afirmação num nível experimental aparentemente ainda não aconteceu:

Se aceitamos que a individualidade, numa encarnação cada vez mais profunda, constrói a sua 'organização do eu' no corpo físico-etérico- o que se manifesta de uma forma especialmente clara no desenvolvimento do sistema imunológico -, e se por outro lado, segundo Rudolf Steiner, o corpo do primeiro setênio e nele os dentes de leite foram formados principalmente a partir das forças da hereditariedade dos pais, surge a pergunta *se na reabsorção da raiz participaram reações antígeno-anticorpo*. Para isso seria necessário verificar se os dentes de leite no plano imunológico são mais e mais reconhecidos como 'estranhos' pela organização do eu. Como hoje não só se encontram autoanticorpos nas assim chamadas doenças autoimunes, mas, em baixas concentrações cumprem alguma função fisiológica ainda não esclarecida em todo o organismo, se propõe aqui uma pesquisa procurando se existem autoanticorpos específicos contra as raízes dos dentes de leite e se a concentração desses autoanticorpos aumenta de maneira significativa durante o período da aparição desses dentes de leite e no começo da reabsorção das raízes (...).¹⁹

Além desta primeira contribuição, poderíamos formular ainda a seguinte: o próprio conceito de que as forças formativas etéricas se transformam ao ponto das proteínas serem trocadas e eliminadas em cada setênio faz pensar que uma proteína desligada do etérico entrará, como foi mencionado mais acima, num estado de decomposição no qual se criam as condições para que ela fique exposta a uma contaminação pela flora microbiana que povoa o nosso organismo, e esta flora proliferaria nesse local como acontece num caldo de cultura. É assim que acontece uma doença infecciosa, na qual se processa uma verdadeira digestão dessas proteínas, com a qual elas serão eliminadas e, se a evolução é feliz,

serão substituídas por novas proteínas. Durante o primeiro setênio, no qual o organismo deve eliminar e substituir proteínas que foram ainda plasmadas pelas forças etéricas dos próprios pais, ou segundo o modelo determinado por essas forças, é isto o que em geral acontece. Neste caso, o organismo tem a vitalidade necessária para processar a eliminação das anteriores e a geração das novas proteínas.

O movimento que o organismo faz para eliminar essas proteínas é tão intenso que ele chega a provocar um estado febril, quer dizer, um movimento do organismo calórico da criança, ou do adulto, capaz de 'queimar' a substância estranha. Para os setênios seguintes, onde a proteína a ser substituída é uma que foi modelada pelo próprio organismo num setênio anterior, o 'esforço' para a sua substituição não precisará ser tão intenso como no primeiro setênio. Nesse caso o organismo age de outra maneira: forma autoanticorpos contra esses autoantígenos, e a reação antígeno-anticorpo leva à formação de complexos imunes que poderão ser 'digeridos' pelas células do próprio sistema imunológico. Isto me leva a presumir que a formação de autoanticorpos seria assim um fenômeno fisiológico, permanente no organismo humano e representaria, dentro de certos limites, uma proteção perante a contaminação microbiana. De qualquer forma, esses complexos imunes invocam permanentemente uma reação inflamatória, subclínica, que os pode eliminar. Essa inflamação subclínica, para o organismo todo, seria fisiologicamente processada desde o intestino: "Em virtude do estado permanente de resposta aos diversos estímulos antigênicos, a mucosa intestinal apresenta-se como um local de inflamação fisiológica crônica".¹⁶ A individualidade biológica parece se processar realmente desde o SME. Isto é o que podemos formular de um ponto de vista fisiológico.

Agora, projetando estas ideias na direção de uma fisiopatologia, poderíamos distinguir aqui duas grandes situações, das quais uma é a seguinte: Se esta reatividade permanente do nosso sistema imunológico se vê afetada ou se torna insuficiente, as proteínas poderiam não ser nem eliminadas nem substituídas, elas entrariam num estado de decomposição que poderia abrir as portas para permanentes infecções e permanentes estados febris que acabariam extinguindo qualquer grau de vitalidade do organismo. Isto é o que se processaria nas síndromes de imunodepressão.

Na segunda situação, poderia acontecer o seguinte: aquela condição clínica que se processa nas doenças autoimunes poderia ser pensada se entendermos que as proteínas que ficaram um longo período sem serem transformadas, e ligadas a forças etéricas não metamorfoseadas, ao se desligarem delas numa situação de estresse, por exemplo, estimulariam a formação de autoanticorpos; porém, pela defasagem no tempo, que às vezes pode ser de vários setênios, o fariam numa intensidade superior ao que aconteceria em condições fisiológicas, e, por sua vez, gerando uma situação inflamatória bem mais intensa do

que essa condição subclínica descrita acima; mas ela não resolverá o problema devido ao fato de o organismo não ter a capacidade regenerativa da primeira infância e esta, pela situação da própria doença, com a sua vitalidade reduzida. Essa reação inflamatória dificilmente irá a produzir uma regeneração completa, inclusive podendo ser acompanhada por uma reação febril geralmente discreta que se cronificaria e levaria o paciente a um intenso desgaste. Assim surge uma doença crônica, com momentos mais inflamatórios, com momentos mais regenerativos, e na prática se constituirão em processos cicatriciais, em fibroses deformantes, sem resolver nunca o problema. É muito interessante que às vezes estes pacientes, particularmente em casos de artrite reumatoide, podem sofrer de uma doença intensamente febril, como uma erisipela, e com isso o quadro clínico melhora consideravelmente, ou inclusive desaparece por um tempo. Mas, às vezes estes quadros febris agudos podem ser devastadores, como acontece em casos de esclerose múltipla que, diferentemente da artrite reumatoide, tem as suas condições ligadas a transtornos no primeiro setênio.

OBSERVAÇÕES GERAIS PARA O TRATAMENTO DESTAS DOENÇAS

Apenas focalizaremos alguns aspectos gerais comuns ao tratamento das doenças autoimunes, principalmente do ponto de vista destas sete forças formativas etéricas, sem entrar nos detalhes próprios de cada patologia e, menos ainda, nos importantes aspectos relacionados com a individualização do tratamento para cada paciente.

A primeira condição que se torna evidente nestas patologias consiste numa hipertrofia daquilo que na medicina antroposófica é caracterizado como 'processos albuminizantes'. Do ponto de vista da antroposofia, a formação de substâncias proteicas constitui fisiologicamente uma condição diferente à condição do processo diferenciador e estruturador do organismo, àquilo que dá a forma. Trata-se de duas categorias polares: a substância e a forma, presentes fisiologicamente durante a vida toda, cujas relações recíprocas mudam através da vida e são diferentes também para cada região do organismo humano. As forças albuminizantes representam algo que tende a dissolver a forma do organismo humano.²⁰ O organismo neutraliza permanentemente estas forças através de processos relacionados com o metal ferro.

No sangue estas forças, as albuminizantes e as irradiantes do ferro, estão permanentemente tentando atingir um equilíbrio. Estas forças irradiantes do ferro são forças estruturadoras, formativas; no sangue, justamente, essas duas forças atingem um certo equilíbrio, porém se trata de um equilíbrio dinâmico, que sempre de novo se quebra e sempre de novo se atinge. Em todos os órgãos esses dois princípios estão presentes, alguns órgãos devem a sua configuração ao fato do equilíbrio estar mais deslocado para as forças das

proteínas, outros o mostram mais deslocado para o lado da força irradiante do ferro.

Estas forças albuminizantes são opostas às forças relacionadas com a coagulação do sangue.²¹ Na coagulação do sangue se faz valer um processamento de forças próprias do organismo que no mundo exterior se expressam num metal: o antimônio. Assim:

No sangue temos um estado de equilíbrio entre forças que configuram a forma e forças que dissolvem a forma (...). Contra estas forças antimonizantes agem aquelas forças direcionadas de fora para dentro, que dissolvem o sangue e colocam o sangue dissolvido plasticamente ao serviço da formação do corpo. Na direção destas forças agem também aquelas da albumina. As forças contidas no processo das proteínas impedem permanentemente a coagulação do sangue.⁹

A formação de autoanticorpos poderia ser caracterizada como uma forma da hipertrofia destas forças albuminizantes, o mesmo poderia valer para a formação de imunocomplexos e num sentido geral, para o que acontece em qualquer estado inflamatório crônico. Então, embasados nos conhecimentos proporcionados pela pesquisa antroposófica, podemos entender que no ferro e no antimônio temos duas substâncias e processos capazes de neutralizar processos albuminizantes exagerados, e não só neutralizá-los, mas reconduzi-los a um estado fisiológico dentro do nosso organismo.⁹ O antimônio faz valer seus efeitos terapêuticos principalmente dentro do SME, em relação com o sangue.

Direcionando agora o raciocínio terapêutico mais para os sistemas respectivos da trimembração do organismo humano, e também em relação com os setênios respectivos (SNS—primeiro setênio; SR – segundo setênio; SME—terceiro setênio), poderemos entender que o uso dos metais respectivos pode ser de grande importância nas patologias descritas. O conhecimento da relação entre estas sete forças etéricas formativas e determinados metais constitui um dos conhecimentos centrais da medicina antroposófica.¹ Cada uma destas sete forças formativas tem uma relação específica com um determinado metal. Assim, para processos ligados ao primeiro setênio e o SNS, que são determinados pela força formativa lunar, a prata pode proporcionar uma ajuda nestes pacientes; nos processos ligados ao segundo setênio e o SR, ligados com a força etérica de Mercúrio, entrará em consideração como metal o próprio mercúrio, e para processos relacionados ao SME e o terceiro setênio, relacionados com a força etérica de Vênus, entrará em consideração o cobre. Junto com estes metais deverá entrar sempre em consideração também a substância polar: com a prata o chumbo, com o mercúrio o estanho e com o cobre o próprio ferro.²²

Mencionamos apenas estes recursos medicamentosos por eles estarem em relação direta com as forças formativas etéricas. O uso dos sete metais representará algo como a coluna vertebral do tratamento. Obviamente, o espectro medicamentoso necessário para controlar a evolução destas doenças é consideravelmente mais amplo, mas não será tratado nesta exposição.

A partir destes conceitos podemos deduzir a importância da eurtmia curativa no tratamento de todas estas doenças. Com os movimentos eurítmicos orientados para a sua atuação terapêutica podemos apelar às forças formativas etéricas através dos fonemas e atuar individualmente conforme a patologia.²³

Finalmente, me parece necessário expressar algumas palavras sobre o trabalho biográfico com estes pacientes, do ponto de vista da antroposofia. Em todos estes casos existe uma importante dissociação entre o desenvolvimento biológico e o desenvolvimento biográfico. O paciente não tem a maturidade que devia ter segundo a sua idade biológica. Evidentemente este é um fenômeno que, dentro de certos limites, acontece com todos nós sem necessidade de ser patológico; porém, nas situações descritas, a dissociação atingiu tal dimensão que o paciente se desequilibra de maneira importante perante circunstâncias que a vida lhe traz, e tenta compensar essa insuficiência com mecanismos que o tornam de uma ou outra forma também inadequado seja na sua postura geral na vida, seja perante as situações que ela traz. O terapeuta deve, em primeiro lugar, tentar evidenciar para o paciente a insuficiência em que ele se encontra do ponto de vista psicológico, para a qual a primeira coisa é fazer um panorama geral da sua vida, onde aparecerão as situações de estresse e onde se evidenciarão as respostas dadas. Isto o levará a se conscientizar da necessidade de uma mudança nessas posturas e nas suas respostas, e com ajuda do terapeuta a necessidade de uma mudança deverá ser sublinhada e o paciente deverá aprender técnicas para tentar não voltar a cair nas respostas habituais. Este trabalho é de decisiva importância; se o paciente não aprender a direcionar as suas respostas, as chances de novos surtos clínicos nas doenças respectivas poderão aumentar. O terapeuta biográfico poderá aqui complementar este trabalho com alguma atividade artística que também não é arbitrária e deverá ser cuidadosamente planejada.²⁴

DISCUSSÃO

Parece-me necessário introduzir a discussão salientando alguns aspectos da relação da medicina acadêmica com a medicina antroposófica. Rudolf Steiner expressou repetidamente que a medicina científica, acadêmica, devia ser amplamente conhecida e reconhecida por quem se ocupa com a medicina antroposófica. A antroposofia, nas suas

conclusões, chega a formular questões que deveriam ser o ponto de partida para pesquisas totalmente novas no campo empírico e experimental das próprias ciências naturais.^{25,26} Justamente neste ponto é onde acontece um encontro entre os caminhos da pesquisa experimental das ciências naturais e o caminho da pesquisa suprassensível da ciência espiritual antroposófica. Ambas as linhas de trabalho partem de extremos opostos: uma do mais simples no mundo físico, das moléculas e átomos, a outra do mais abrangente nos mundos suprassensíveis,²⁷ e ambas chegam até um ponto no qual, para serem frutíferas no campo da medicina, deviam procurar um encontro entre si. Sem este encontro aquilo que cada uma tem a dar poderá adquirir uma qualidade unilateral, que não será benéfica, neste caso para o paciente. Assim, uma das atividades decisivas de qualquer médico antroposófico é o esforço para desenvolver uma percepção conjunta dos conhecimentos proporcionados pela pesquisa antroposófica dos fatos suprassensíveis e dos conhecimentos proporcionados pela pesquisa científica convencional. Entre estas duas áreas de conhecimento se encontram o paciente e o médico, em torno dos quais essas áreas deveriam confluír e se integrar numa unidade, justamente numa medicina ampliada pela antroposofia.

Neste trabalho temos tentado mostrar um esforço nesse sentido. E nesta discussão me parece necessário expor agora, ainda que resumidamente, alguns aspectos dos fundamentos metodológicos nos quais se sustenta um trabalho desta espécie.

Uma importante dificuldade metodológica existe desde o início enquanto o médico antroposófico, ao recorrer aos resultados da pesquisa da natureza suprassensível do ser humano, deverá assumir como verdadeiros fatos cuja evidência inicialmente não tem como avaliar. Este é um dos pontos mais conflitivos e polêmicos relacionados à medicina antroposófica. Como posso eu reconhecer se é verdadeiro o que a pesquisa antroposófica afirma sobre a existência e a natureza de um corpo etérico, sobre a existência e a natureza de um corpo astral etc.? Rudolf Steiner estava muito consciente deste questionamento quando escreveu:

Aquela atividade que a alma processa no pensamento das ciências naturais na procura por provas, está presente no pensar científico-espiritual na própria procura pelos fatos. Estes não podem ser encontrados se o caminho a eles não é demonstrativo.²⁸

Não podemos esmiuçar aqui esta afirmação em todos os seus detalhes. Apenas agreguemos neste contexto, que a investigação dos fenômenos suprassensíveis precisa também de um instrumento de pesquisa e esse instrumento é o próprio pesquisador. Para essa finalidade ele precisa ser transformado. E ser transformado quer dizer: adquirir

novas capacidades que sem essa transformação não são possíveis. Nada do suprassensível aparecerá no horizonte da consciência da pessoa que o procura se o instrumento, o pesquisador, não está transformado para poder ter essa percepção. Trata-se de uma transformação complexa, mas cujo processamento é fundamental tanto para a pesquisa do suprassensível como para a formulação das suas conclusões de uma maneira compreensível para aqueles que as processarão na prática.

Porém, agora cabe ainda considerar o seguinte: a ciência do século XX estabeleceu, a partir do raciocínio científico e como fundamento dos fenômenos que aparecem no Universo e na Terra, a existência de categorias totalmente alheias à experiência cotidiana humana, que ela colocou num mundo de subpartículas e que são representadas como matéria ou ondas. Desse universo não pode existir, repetimos, experiência empírica alguma. As evidências da existência de algo assim são conseguidas indiretamente, pelo menos aparentemente, através de uma tecnologia que nunca consegue legitimar plenamente o raciocínio dos cientistas; mas estes, baseados na 'teoria' que eles se fazem sobre a natureza do Universo, corrigem o defeito evidenciado pela maquinaria experimental agregando novas representações de eventuais fenômenos ainda mais enigmáticos e mais incompreensíveis, e, evidentemente, totalmente alheios a qualquer possibilidade de experiência.²⁹ Aqui podemos afirmar categoricamente que as ciências naturais descreveram a existência de um mundo totalmente alheio à experiência humana, um complexo mundo de partículas, subpartículas e ondas que é assumido como o fundamento do mundo empírico, e que podemos caracterizar como um mundo subsensível, em contraposição àquele outro mundo, suprassensível, que nos descreve a antroposofia. Justamente neste ponto existe uma curiosa convergência entre o caminho das ciências naturais e o caminho da ciência espiritual antroposófica, enquanto que as duas descrevem como fundamento do mundo empírico um universo de conteúdos que, inicialmente, é inacessível para a experiência humana.³⁰ Vemos então que um dos argumentos mais usados para tentar desqualificar a legitimidade das explicações antroposóficas do Universo se constitui na verdade no centro das explicações que as próprias ciências naturais dão aos fenômenos da criação. Muito mais ainda: essas explicações das ciências naturais se constituem para a maioria das pessoas em algo assim como uma espécie de ontologia, uma espécie de metafísica, e a grande maioria acredita que isso é absolutamente verdadeiro por se tratar de enunciados científicos.

Junto com estas considerações é necessário sublinhar que os resultados da pesquisa antroposófica exigem para a sua compreensão a capacidade de um pensar claro e coerente. O notável neste ponto é que tal capacidade de

pensar não chega a ser desenvolvida dentro da pesquisa antroposófica, mas só pode ser desenvolvida no pensamento das próprias ciências naturais.³¹ Esse pensar nos dá agora a segurança para dar o seguinte passo.

Acima nós descrevemos, baseados nos resultados da pesquisa espiritual, a metamorfose que acontece através da vida de uma pessoa na relação recíproca das suas forças formativas etéricas. A partir dessa descrição nós podemos fazer agora algo notável: podemos deduzir disso que no nível das proteínas, antigenicamente, o organismo humano se transforma de setênio em setênio, com o que o conceito de *self*, tal como é formulado pela imunologia convencional, fica bem mais amplo e bem mais flexível. Porém, esta última afirmação, a da antigenicidade que muda através da vida da pessoa, representa uma dedução a partir das conclusões da pesquisa antroposófica. Como tal, ela ainda carece de plena validade científica. A afirmação, assim obtida, representa uma hipótese que agora precisará ser pesquisada empírica e experimentalmente. Para isso devemos dar um novo passo.

De acordo com o que o método convencional de pesquisa afirma, devemos ir agora para uma verificação dessa hipótese. Temos que provar essa dedução. Devemos partir da hipótese de que devem existir determinantes bioquímicos de natureza proteica, possivelmente no sangue, mas também em outros tecidos, que evidenciem essa mudança das proteínas de setênio em setênio. E, já de início, podemos supor uma dificuldade, pois muito possivelmente a intensidade dessa mudança no nível da substância, tal como a intensidade na metamorfose das forças formativas etéricas, seguramente deve variar de pessoa para pessoa. Seguramente podemos apelar aqui também para conceitos emergidos nos últimos anos das próprias ciências naturais. Entre esses, o conceito de cronômica se aproxima muito daquilo que aqui queremos formular de um ponto de vista antroposófico – o estudo das estruturas temporais, consistindo de ritmos (circadiano e outros) tendências (idade, doenças, tratamentos) e outras variações.³²

Assim, se chegássemos a fazer realmente uma pesquisa experimental, chegaríamos a valores estatísticos, dos quais poderíamos induzir ou não determinadas conclusões, favoráveis ou desfavoráveis para a dedução que foi o ponto de partida da pesquisa. Este é o momento onde a indução, para a metodologia convencional, é absolutamente necessária; porém, ela jamais proporciona uma certeza absoluta, como é próprio do método indutivo.

De qualquer maneira, já o fato de se poder idealizar um trabalho experimental que poderia demonstrar que a hipótese da qual partimos poderia ser também 'refutável', caracteriza essa hipótese de acordo com uma das escolas da moderna metodologia, como algo que provavelmente tem valor científico.^{33,34}

CONCLUSÕES

As contribuições sobre o desenvolvimento clínico e biográfico de pacientes com as doenças inflamatórias crônicas autoimunes indicadas neste trabalho, ampliam os conceitos da medicina convencional e se tornam totalmente compreensíveis graças à utilização coerente dos conceitos fundamentais da medicina antroposófica. Estas contribuições permitem também utilizar princípios terapêuticos que apelam às forças formativas etéricas, tanto em nível de medicamentos, como de terapias complementares e de um trabalho de apoio biográfico, e abrem um caminho possível de pesquisa através do qual a medicina convencional e a medicina antroposófica podem se encontrar no leito do paciente.

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

Referências bibliográficas

- Steiner R. Considerações meditativas. GA 316. Palestra de 05.01.1924. São Paulo: João de Barro; 2007.
- Steiner R. A festa da Páscoa como um pedaço da história dos mistérios da humanidade. GA 233^a. Palestra de 21.04.1924. São Paulo: Sociedade Antroposófica no Brasil; [s.d.].
- Steiner R. Initiationserkenntnis. GA 227. Palestra de 29.08.1923. Dornach: Rudolf Steiner-Nachlassverwaltung; 1960.
- Studer-Senn K. Der unsichtbare Mensch in uns. Studien und Übungen. Medizinische Sektion am Goetheanum. 5. Auflage; 2012.
- Steiner R. Antroposofia como cosmofofia. 2^a parte. GA 208. Palestra de 29.10.1921. São Paulo: João de Barro; 2005.
- Steiner R. Das Rätsel des Menschen. GA 170. Palestra de 12.08.1916. Dornach: Rudolf Steiner-Nachlassverwaltung; 1964.
- Steiner R. A fisiologia oculta. GA 128. Palestra de 23.03.1911. São Paulo: Antroposófica; 1987.
- Steiner R, Wegman I. Elementos fundamentais para uma ampliação da arte de curar. GA 27. 2^a ed. São Paulo: Antroposófica; 2001.
- Steiner R. Pontos de vista da ciência espiritual para a medicina. GA 313. Palestra de 16.04.1921. São Paulo: João de Barro; 2008.
- Siewecke H. Anthroposophische Medizin. Dornach: Philosophisch-Anthroposophischer; 1959.
- Wolff O. Grundlagen einer geisteswissenschaftlich erweiterten Biochemie. Stuttgart: Freies Geistesleben; 1998.
- Steiner R. Antropologia meditativa. GA 302. São Paulo: Antroposófica; 1997.
- Reiner J. Gesetzmässigkeiten im Lebenslauf. In: Treichler M. (Hrsg) Biographie und Krankheit. Stuttgart: Urachhaus; 1995.
- Husemann F, Wolff O. Das Bild des Menschen als Grundlage der Heilkunst. 2. Band. 5a. ed. Stuttgart: Freies Geistesleben; 1991.
- Von Uexküll T. Psychosomatische Medizin. 3. ed. München, Wien, Baltimore: Urban & Schwarzenberg; 1986.
- Elia CCS, de Souza HSP. Imunologia da mucosa intestinal. São Paulo: Atheneu; 2001.
- Langman RE, Cohn M. A short history of time and space in immune discrimination. Scand J Immunol. 1996; 44(6): 544-8.
- Vaz NM, Pordeus V. Imunidade específica: Uma única maneira de ver? Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2005;85(5): [citado 2010 Dez 26]. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2005001800012>>.
- Husemann AJ. Der Zahnwechsel des Kindes. Ein Spiegel seiner seelischen Entwicklung. Stuttgart: Freies Geistesleben; 1996.
- Steiner R. Ciência espiritual e medicina. GA 312. Palestra de 01.04.1920. São Paulo. Associação Brasileira de Medicina Antroposófica; 1980.
- Steiner R. Anthroposophische Menschenerkenntnis und Medizin. GA 319. Palestra de 28.08.1923. Dornach: Rudolf Steiner; 1971.
- Steiner R. Ciência espiritual e medicina. GA 312. Palestras de 27.03.1920 e 09.04.1920. São Paulo: Associação Brasileira de Medicina Antroposófica; 1980.
- Bockholt, MK Grundelemente der Heileurythmie. Dornach: Philosophisch-Anthroposophischer; 1969.
- Treichler M. Mensch – Kunst – Therapie. Stuttgart: Urachhaus; 1996.
- Steiner R. Fisiologia e terapia baseadas na ciência espiritual. GA 314. São Paulo: João de Barro; 2009.
- Selg P. Vom Logos Menschlicher Physis. Die Entfaltung einer anthroposophischen Humanphysiologie im Werk Rudolf Steiners. Dornach: Goetheanum; 2000.
- Steiner R. Dos enigmas da alma. GA 21. São Paulo: Sociedade Antroposófica no Brasil; 2002.
- Steiner R. A ciência oculta. 3^a. ed. GA 13. São Paulo: Antroposófica; 1991.
- Bachelard G. A Epistemologia. Lisboa: Edições 70; 2006.
- Steiner R. Anthroposophische Leitsätze. GA 26. Dornach: Rudolf Steiner-Nachlassverwaltung; 1954.
- Steiner R. Philosophie, Kosmologie, Religion. GA 215. Palestra de 08.09.1922. Dornach: Rudolf Steiner-Nachlassverwaltung; 1962.
- Duboule D. Time for Chronomics? Science. 2003; 301(5631):277.
- Popper K. Conjecturas e refutações. Coimbra: Almedina; 2003.
- Barberouse A, Kistler M, Ludwig P. A filosofia das ciências do século XX. Lisboa: Instituto Piaget; 2001.

Avaliação: Editor e dois revisores do conselho editorial

Recebido em 26/12/2013

Aceito em 31/03/2014