

Terapias externas antroposóficas: Definições e revisão literária

Anthroposophic external therapies: Concepts and review

Vania Elísa M Pugliesi,^I Ricardo Ghelman^{II}

^IEnfermeira antroposófica.

^{II}Médico antroposófico, PhD.

Endereço para correspondência:
vanpugliesi@gmail.com

Palavras-chave: Terapias externas antroposóficas; enfermagem antroposófica; aplicações externas.

Key words: external anthroposophic therapies; anthroposophic nursing; external applications.

RESUMO

A medicina antroposófica e suas respectivas terapias surgiram através das ações pioneiras e do trabalho conjunto do filósofo e cientista Rudolf Steiner (1861–1925) e da médica Ita Wegman (1876–1943). O objetivo desta revisão é apresentar de forma organizada as aplicações externas antroposóficas e um levantamento dos artigos científicos que as citam. Entre as profissões contempladas neste tema está a enfermagem antroposófica reconhecida internacionalmente pela Seção Médica do Goetheanum, no ano 2009. O levantamento de tais publicações científicas nos permite comprovar a utilização dessas terapias externas com resultados satisfatórios para a melhoria do bem-estar humano.

ABSTRACT

Anthroposophic medicine and its related therapies have emerged through the pioneer actions and joint work of the philosopher and scientist Rudolf Steiner (1861–1925) and the physician Ita Wegman (1876–1943). The objective of this study is to present the anthroposophic external applications in an organized way and also to present a research of the scientific articles that mention such applications. Among the occupations covered by this topic is the anthroposophic nursing, which was internationally recognized by the Medical Section at Goetheanum, in 2009. The compilation of such scientific articles allows us to testify the use and satisfactory results of such anthroposophic external therapies for the improvement of human well-being.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

A medicina antroposófica e suas respectivas terapias surgiram através das ações pioneiras e do trabalho conjunto do filósofo Rudolf Steiner (1861–1925) e da médica Ita Wegman (1876–1943). Recentemente o Ministério da Saúde brasileiro, na área da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares da Atenção Básica, entendendo a complexidade de profissões que integram estas terapias, denominou este conjunto de 'antroposofia aplicada à saúde'.¹

Em cada ação terapêutica, os três elementos que constituem o indivíduo a ser tratado estarão sempre presentes e imbricados: o *self* (individualidade), a psique e o corpo, como uma unidade noo-psico-somática. Todavia, há uma ênfase no acesso direto sobre um ou outro deles, nesta ou naquela terapia. O caminho terapêutico envolve uma variada equipe multiprofissional inserida em três possibilidades: terapia através do *self* (aconselhamento biográfico), terapias através da psique (psicoterapia antroposófica e terapias artísticas incluindo modelagem, pintura, musicoterapia e cantoterapia), terapias através do corpo (farmácia antroposófica, quirofonética, eurtmia, nutrição antroposófica, reorganização neurofuncional – método Padovan, odontologia integrativa antroposófica, enfermagem antroposófica). Na medicina antroposófica, durante a consulta são discutidos temas ligados à esfera biográfica, psíquica e orgânica, com indicação ao final das terapias específicas e dos medicamentos.

Entre as profissões contempladas neste tema das terapias externas, está a enfermagem antroposófica, reconhecida internacionalmente pela Seção Médica do Goetheanum, em 2009. Tradicionalmente a enfermagem antroposófica atua nas seguintes áreas e ações: no cuidar, intermediar e supervisionar. Na área do cuidar, o enfermeiro antroposófico se utiliza de vários recursos terapêuticos, em especial do universo das terapias externas antroposóficas.²

O objetivo desta revisão é apresentar, de forma organizada, as aplicações externas antroposóficas com um levantamento dos artigos científicos que as citam.

DEFINIÇÃO

Terapias externas antroposóficas (TEA) são aplicações na pele ou mucosa de substâncias naturais oleosas ou aquosas ou toques especiais, com temperaturas diferentes, desenvolvidos pela antroposofia no começo do século XX. Segundo Dam, as aplicações externas, já conhecidas e utilizadas há muitos séculos, foram resgatadas por Steiner e empregadas na medicina antroposófica.³

As substâncias utilizadas nas TEA são óleos vegetais essenciais, infusões de plantas medicinais, pomadas de metais, de vegetais e emulsões. No caso das infusões, o preparo deve ser realizado pelo próprio profissional da saúde. A infusão de plantas medicinais exige o cuidado na extração tanto de substâncias aromáticas como dos princípios ativos da planta, de acordo com a parte usada da planta. Isso é necessário para que as substâncias sejam extraídas com o menor grau de deterioração possível e melhor nível de extração. Flores são mais delicadas e estão mais estreitamente ligadas ao calor, de tal

forma que precisam de pouco tempo de extração pela água quente para liberar suas propriedades medicinais. Folhas exigem um pouco mais de calor e tempo. Raízes e caules só liberam essas qualidades após uma longa preparação (decocção). Sementes requerem uma preparação com um tempo intermediário entre flor e raiz.⁴

PELE

A pele é formada por três camadas bem unidas: epiderme, derme e hipoderme. A origem embrionária do sistema nervoso central é a própria epiderme em sua fase primordial de formação que se invagina na região dorsal. Esta relação entre epiderme e sistema nervoso central permite que postulamos que aplicações externas sobre a pele podem ter efeito profundo sobre o organismo.

Na camada basal da epiderme estão os melanócitos, cuja responsabilidade é proteção e defesa cutânea.

Na derme, ricamente vascularizada, evidenciam-se os estados psíquicos como raiva, vergonha, medo, ansiedade, que se manifestam através de rubor, palidez e sudorese fria, de acordo com o estado emocional.

A hipoderme é formada basicamente por células de gordura, mantém a temperatura corporal, serve de reserva de energia e possui atividade metabólica e endocrinológica.

Esta visão mais sistêmica permite reconhecer que a pele é um órgão de percepção de troca com o mundo, pois leva luz e calor para o interior dos órgãos e ao mesmo tempo elimina substâncias tóxicas, suor, saís.⁵

Substâncias podem ser administradas por esta via quando presentes em veículo lipossolúvel com grande capacidade para absorção. Apesar de ser uma aplicação tópica, localizada, seus efeitos podem se irradiar pelo organismo como um todo ou se dirigir a um ponto específico, distante da região onde se aplica.

FISIOPATOLOGIA ANTROPOSÓFICA

Na visão antroposófica, o ser humano é avaliado como um organismo sistêmico tríplice, em sistemas neurosensorial, rítmico e metabólico-motor. Cada um deles permeia todo ser humano, mas concentra-se principalmente em uma região do corpo: cefálica, torácica e abdominal, respectivamente. Os dois sistemas polares – o neurosensorial e o metabólico-motor – são integrados e balanceados pelo sistema rítmico. Esta visão ampliada da enfermagem, na aplicação de terapias externas, é reforçada por Nuñez:

A enfermagem, ao aplicá-las tem a missão de fortalecer o ser humano tornando o corpo mais suscetível aos processos de cura. Nessas terapias além do toque, é essencial o envolvimento tanto do paciente neste processo terapêutico, quanto do profissional que esteja aplicando a técnica. É necessário que se crie um ambiente de silêncio e repouso, para que o terapeuta transmita amorosidade e compreensão na aplicação da terapia e para que o paciente perceba mesmo que inconscientemente as forças envolvidas na planta ou numa compressa.⁶

As terapias externas não terminam com a aplicação da terapia, os cuidados posteriores complementam seu sucesso: cobrir o paciente após o procedimento, deixando-o em posição confortável em ambiente tranquilo, e deixá-lo repousar no mínimo por vinte minutos. Para Miglio,

O repouso corresponde à fase regenerativa do organismo, quando suas forças vitais começam a agir e a se mobilizar, preenchendo deficiências e trazendo uma nova ordem ao universo orgânico. O movimento inicial é realizado, porém, o processo se interrompe. É um meio pelo qual as energias da verdadeira cura se fazem presentes. Sem esta fase regenerativa, favorecida por um correto repouso, o organismo não pode incorporar devidamente esse impulso e somá-lo aos seus próprios.⁷

CLASSIFICAÇÃO

Na literatura pesquisada não encontramos uma classificação única e coerente das TEA, de tal forma que agrupamos segundo suas naturezas em três grupos, como uma proposta de organização: aplicações externas, massagem rítmica, banhos medicinais.

Enquanto nas aplicações externas o foco está nas substâncias empregadas, na massagem está na técnica de manipulação, e nos banhos no veículo aquoso seja na pele ou mucosa.

Neste artigo vamos nos ater às aplicações externas e optamos pela distinção nos seguintes subgrupos: compressa, cataplasma ou emplastro, escalda-pés ou pedilúvio, envoltório ou enfaixamento.

1. Aplicações externas

1.1 Compressa

A compressa é uma aplicação de determinadas substâncias em uma parte do corpo, usando-se tecidos, podendo ser úmida ou seca, quente ou fria, dependendo da patologia. Apesar de ser aplicação local, a sua atuação pode se estender a todo o organismo, podendo substituir medicamentos ou abrir caminho para o medicamento atuar de uma forma mais intensa. As compressas são indicadas em casos agudos ou crônicos e servem de ajuda a várias patologias podendo ter efeito modulador da inflamação, da dor (analgésico) e do tônus muscular (antiespasmódico), além de tranquilizante e desintoxicante.

De acordo com Campos,⁸ as diferentes temperaturas das compressas apresentam efeitos distintos, como mostra a Tabela 1.

Segundo o conceito da quadrimembração, o ser humano compartilha simultaneamente quatro dimensões: mineral, vegetal, animal e humana, que se manifestam nos quatro estados da matéria – sólido, líquido, gasoso e calórico. Estas quatro dimensões se estruturam como organização física, vital, anímica e do eu. No processo inflamatório agudo, existe uma intensificação das quatro dimensões gerando os quatro sinais flogísticos: rubor, tumor, dor e calor. Na inflamação crônica muitas vezes a ação da dimensão humana está deficiente na região corporal, e nestes casos o calor externo desempenha um papel preponderante para reestruturar o equilíbrio.

Tabela 1. Indicações das compressas conforme a temperatura.

Temperatura	Indicação
Gelada (<15 °C)	Ação analgésica; contraindicada no abdômen
Fria (15–20 °C)	Ação anti-inflamatória e vasoconstritora; contraindicada no abdômen
Morna (25–35 °C)	Ação levemente sedativa
Quente (38–45 °C)*	Ação vasodilatadora, relaxa e desfaz tensões; contraindicada na cabeça

*Em relação às temperaturas vale ressaltar que compressas quentes são consideradas a partir de 38° C atingindo o máximo que o paciente aguentar, evitando riscos de queimaduras.

Apenas com água, de acordo com a Tabela 2, a compressa já teria um efeito benéfico, porém com a escolha de uma infusão, essência, sumo ou outras misturas, podemos direcionar este efeito geral de calor para uma direção terapêutica específica.⁹

Tabela 2. Compressas aplicadas com temperatura e locais adequados.

Local de aplicação	Temperatura	Indicação
Região renal, entre L2 e L4	Quente	Pacientes nervosos, inquietos, com tendência a racionalização excessiva, para quadros de hipotensão
Pele	Morna (temperatura corporal)	Processos inflamatórios agudos desencadeados por furúnculo, mastite, acne e erisipela
Tórax	Morna	Bronquite e tosse sem expectoração
Punho	Morna/Quente: 1–2°C acima da temperatura corporal	Crises hipertensivas ou taquicardia
Região lombar	Quente, aplicada pela manhã	Tratamento renal ou dano dos rins por diabetes
Região abdominal, fígado	Quente, feita após as refeições	Esgotamento ou distúrbios na digestão
Região renal	Morna (temperatura corporal)	Ataque de pânico ou para ajudar no adormecer
Ouvido, articulações	Morna	Otite aguda e inflamação em articulações
Local afetado	Lesão recente: fria; lesão antiga: morna ou quente	Ferimentos ou contusões
Seio frontal e pescoço	Morna	Sinusite, torcicolo
Local afetado	Fria	Queimadura, picada de insetos, prurido, herpes zoster e urticária
Panturrilha, tórax e pescoço	Morna*	Estados febris, bronquite, amidalite
Região gástrica ou boca	Fria	Distúrbios de estômago e para dor de dente.

*As compressas realizadas na panturrilha, nos casos de hipertermia devem ser 1 a 2 °C abaixo da temperatura corporal com o intuito de diminuir a febre.

Podemos especificar as compressas segundo as substâncias adicionadas:

Compressa com unguento – Medicamento de consistência pastosa, semelhante a uma pomada cujo excipiente é uma gordura associada a uma resina e que se destina a uso externo.

Compressa com tecido embebido em óleo – O tecido embebido de óleo é aquecido e colocado no local com uma almofada para manter o calor. É uma forma de aplicação onde o calor suave perdura por horas. Desta forma o tecido com óleo cria um envoltório caloroso suave, sob o qual os processos endurecidos e cronicamente frios podem ser aquecidos e curados. Diferentes óleos e suas indicações são expostos na Tabela 3.

Óleos	Indicações
<i>Aconitum napellus</i>	Nas regiões dolorosas com dor tipo nevralgica
Eucalipto	Relaxante, modula a inflamação, indicado, por exemplo, na região da bexiga
Camomila	Aquece e relaxa, indicado na região abdominal
Lavanda	Relaxante e expectorante, indicado nas afecções pulmonares

1.2 Cataplasma ou emplastro

Por definição, cataplasma é uma papa medicamentosa que se aplica, entre dois panos, a uma parte do corpo dolorida ou inflamada; papa é uma farinha cozida em água ou leite.¹⁰

Consiste na aplicação cutânea de uma substância pastosa, moderadamente espessa, frequentemente quente, colocada entre dois tecidos finos de algodão. A temperatura pode variar, dependendo do tipo de manifestação clínica. A composição do emplastro pode ser a partir de vegetais ou frutas ou elementos minerais. Um tipo particular de cataplasmas são os utilizados na designada geoterapia, cuja origem remonta às civilizações da Antiguidade. São utilizadas aplicações de minerais, em forma pastosa (argila, por exemplo), que podem, ou não, ser aquecidos.⁸

Na forma mais comum, são feitos a partir de uma farinha ou pó ou argila, ao qual podem ser adicionadas diversas plantas com poderes medicinais, misturando-se com óleos vegetais, óleos minerais ou água até se formar uma pasta que é aquecida e depois aplicada. Uma forma tradicional entre as TEA é o uso de cera de abelha aquecida.

O mecanismo de atuação pode incluir os níveis térmico, químico e revulsivo.

A ação térmica, originada pela temperatura da cataplasma, facilita os processos curativos corporais. Por exem-

plo, a aplicação de uma cataplasma fria sobre uma zona inflamada incrementa a vasoconstrição periférica, abrاندando o edema e a dor típica dos processos inflamatórios.

A ação química é devida à absorção cutânea de determinados princípios ativos bioquímicos presentes nos extratos de ervas, óleos e outras substâncias presentes na cataplasma. A abundante irrigação sanguínea da derme permite que determinadas substâncias ativas da cataplasma atuem, disseminando-as no organismo.

A ação revulsiva das cataplasmas é a menos utilizada e a que mais cuidados requer. Baseia-se na aplicação, estritamente controlada, de uma cataplasma com substâncias irritantes (por exemplo, mostarda), a fim de desencadear uma ação inflamatória local que aumente o aporte sanguíneo, provocando uma reação localizada. Atuam como um estímulo do sistema imunológico e do organismo calórico.⁵

Cataplasma com pomadas é uma forma de uso da pomada de plantas ou de metais ou mistas quando se espera a atuação por horas sem tratamento adicional de calor. No pano de pomada vegetal se usa uma substância vegetal que pode ser absorvida pelo organismo através da pele e por isso se usa uma pomada absorvível que consiste, na maioria das vezes, em gordura de lanolina, cera de abelha ou óleo.

Conforme o conhecimento antroposófico, os metais têm uma íntima relação com as forças arquetípicas planetárias, mas também com os órgãos humanos e seu funcionamento especialmente com processos patológicos. Tais indicações são apresentadas na Tabela 4. Uma pomada de metal contém uma base difícil de absorção, mas boa para cobrir, por exemplo, parafina ou vaselina. Assim, a pomada de metal faz uma camada que brilha no pano, e a irradiação do metal atua no local como um espelho.⁷⁻⁸

Pomada	Local da aplicação	Indicações
<i>Cuprum</i> 0,4 ou 0,5%	Pernas	Varizes, edema, insuficiência arterial com extremidades frias
	Região esplênica	Desnutrição, inapetência e anorexia
<i>Ferrum</i> 0,1 ou 5%	Região hepática	Doenças hepatobiliares e depressão
<i>Plumbum</i> 0,1%	Região esplênica	Leucemia e linfogranulomatose
	Nuca	Raquitismo e osteoporose
<i>Stannum</i> 0,4 ou 5%	Região hepática	Disfunções hepáticas
	Articulações	Inflamações crônicas, artrose e artrite reumatoide

Além de metais, é possível fazer cataplasmas com produtos vegetais e animais (Tabela 5).

Cataplasma	Indicações
Repolho	Alívio de dores articulares
Cebola	Furúnculos e processos inflamatórios localizados
Ricota	Edema e erisipela

1.3 Pedilúvio ou escalda-pés

Escalda-pés ou pedilúvio é uma terapia em que o paciente mergulha desde os pés até as panturrilhas em um recipiente com água quente, podendo ou não conter uma substância terapêutica.

O paciente fica sentado comodamente e o quadril e as coxas permanecem cobertos com uma toalha grande para manter o calor.

A troca de calor acontece pelo mecanismo de convecção, ou seja, transferência de calor por condução e movimentação de massa, característico dos fluidos.

Pode-se fazer o escalda-pés inicialmente a uma temperatura de 35 °C e progressivamente aumentar até 40 °C. Sua duração varia entre dez a vinte minutos.

Para ativação da circulação e estímulo do organismo térmico podemos utilizar uma técnica de pedilúvio em que é indicado alternar entre três a cinco vezes, calor até 40 °C por um minuto e frio com cerca de 15 °C por trinta segundos, terminando com frio.

O escalda-pés tem uma ação derivativa, ou seja, há um deslocamento dos processos de congestão (sejam corporais ou psíquicos) que estão na região do sistema neurossensorial, para o sistema metabólico-motor por intermédio da concentração do calor nos pés. Por isso tem enorme indicação em distúrbios do sono.⁷

Na Tabela 6 mencionamos algumas substâncias que quando acrescentadas à água potencializam o efeito

Substância	Ação terapêutica
Lavanda	Aquecimento, relaxamento e harmonia.
Alecrim	Ativação da circulação, indicado principalmente pela manhã.
Mostarda (três colheres das de sopa)	Melhora sintomas de gripe, sinusite e amigdalite (especialmente à noite).
Sal marinho (uma colher das de sopa)	Auxilia nos quadros de hiperidrose.
Capim-cidreira	Qualidade energética, relaxa, acalma e descongestiona.

1.4 Envolvimentos ou enfaixamento

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 deitará sobre os lençóis e terá seu corpo todo envolvido pelos lençóis por cerca de quarenta minutos. A aplicação do enfaixamento produz calor corporal e relaxamento. Pela fisiopatologia antroposófica há um afastamento da organização anímica, permitindo a maior atuação da organização vital e da organização do eu.⁵ Há também a possibilidade de realizar enfaixamentos em partes do corpo, conforme a Tabela 7.

Componente	Local	Indicação
Mostarda	Tórax	Pneumonia e bronquite
Cebola	Tórax	Bronquite com muita tosse
Chá de alcarávia	Abdômen	Meteorismo e cólicas
Repolho	Articulações Feridas	Artrite e reumatismo Cicatrização
Limão (quente ou frio)	Pescoço Panturrilha	Anti-inflamatória Antitérmica
Óleo de <i>Viscum</i>	Corpo	Pacientes oncológicos

2. MASSAGEM RÍTMICA

A massagem rítmica foi elaborada a partir dos conhecimentos da massagem sueca e dos novos conceitos introduzidos pela antroposofia, por Ita Wegman (médica e fisioterapeuta) e Margarethe Hauschka, por volta de 1920.

As formas básicas se distinguem da originária pela acentuação do elemento rítmico, aplicação de toques com qualidade de sucção em vez do caráter usual de pressão. Para Hauschka, essa ritmicidade não se constitui de uma técnica, mas de uma arte. Para tanto é necessário o conhecimento ampliado do ser humano que leve em conta a trimemoração e a interação tanto sadia quanto patológica desse princípio.¹¹

3. BANHOS MEDICINAIS

A água, dentre todos os elementos, é o primeiro que está aberto para o Cosmo, a sua essência é pura e pode carregar vida. Ela pode ser permeada pelo organismo vital cósmico (organização vital), podendo conter ar e forças vitais. Funciona como balança, desfazendo tensões, atua sobre o centro do ser humano.

Os efeitos dos banhos no sistema rítmico acontecem devido à natureza da água, que aprofunda a respiração, diminui o tônus muscular, reduz a sensação de peso, estimula a circulação dos líquidos intersticiais, aumenta a diurese, promove vasodilatação, auxilia na remoção de catabólitos e conseqüentemente leva ao relaxamento.

REVISÃO DA LITERATURA

A neozelandesa Tessa Therkleson, enfermeira antroposófica, publicou um estudo comprovando a melhora de pacientes portadores de osteoartrite após aplicação de emplastro quente de gengibre durante dias consecutivos. Os resultados mostraram alívio dos sintomas, melhora nas condições de saúde e aumento da independência.¹²

Vieira¹³ descreveu seu trabalho com TEA em São João del-Rei (MG), na rede pública municipal, com uma equipe multidisciplinar vinculada à saúde da família. Alguns pacientes recebiam escalda-pés, deslizamentos e envoltórios e outros recebiam outras terapias como banho nutritivo ou emplastro com argila. Para realização do escalda-pés foram usadas ervas medicinais tais como: *Achillea millefolium* (mil-folhas), *Zingiber officinale* (rizoma do gengibre), *Sinapis alba* (sementes de mostarda) e pó de enxofre. Para os emplastos, aproveita-se a argila do local, secada ao sol, peneirada e misturada em água fria, chás (arnica mineira – *Lychonophora pinaster* ou erva-de-são-joão – *Ageratum conyzoides*). Essa massa é aplicada no local da dor. As queixas mais frequentes foram depressão, ansiedade, artralgia, insônia, lombalgia e cervicalgia. Neste relato de experiência, o resultado encontrado foi uma melhora dos sintomas em 69% dos pacientes.

Um estudo piloto realizado no Ambulatório de Antroposofia e Saúde como parte do projeto de pós-doutorado de Ghelman (2014), e apresentado no I Congresso do Núcleo de Medicina e Práticas Integrativas da Universidade Federal de São Paulo, buscou definir a temperatura e o tempo ideal de pedilúvio que permitisse um efeito sistêmico do calor. Este efeito foi medido pela termometria percutânea através de uma termografia dinâmica em que a temperatura das mãos e face dos voluntários foi avaliada durante o escalda-pés. Após vinte minutos a 40 °C houve uma resposta positiva de aquecimento destas regiões.¹⁴

Estudo realizado no Hospital Sofia Feldman identificou as práticas integrativas e complementares mais utilizadas pelo Núcleo na Saúde da Mulher e pesquisou as impressões das usuárias a respeito de sua aplicação. A maioria das mulheres foi internada para tratamento de intercorrências clínicas na gravidez (21,8%) e realização de parto (64,4%). As práticas mais utilizadas foram a musicoterapia (100%), a aromaterapia (100%), a oficina de chás (92,4%) e o escalda-pés (91,4%). As práticas integrativas e complementares promoveram resultados satisfatórios, provocando alívio dos sintomas físicos e psíquicos. Esse fator muito contribuiu para sua utilização como forma de suporte na assistência obstétrica voltada para a humanização. O incômodo e o desconforto gerados pelo edema nas pernas e nos pés foram amenizados com o uso do escalda-pés em todas as mulheres que apresentaram esse problema. O escalda-pés foi feito em infusão de água morna, ervas medicinais, sais aromáticos e flores, com posterior realização da reflexologia podálica e calatonia.¹⁵

Um estudo duplo cego e randomizado com pacientes com mais de 50 anos que realizaram escalda pés com água a 41–42 °C cobrindo os tornozelos por vinte minutos por seis semanas resultou numa melhora da qualidade do sono, em termos de duração e estabilidade.¹⁶

No Japão, um estudo de enfermagem utilizando escalda-pés com portadores de câncer, comprovou que após o grupo ser submetido à terapia o índice de secreção salivar de imunoglobulina A foi significativamente aumentado e o nível de cortisol foi reduzido. Além disso, foi perceptível o relaxamento e um alívio significativo da dor.¹⁷

Em 2014, foi publicado um estudo prospectivo de 1.631 pacientes ambulatoriais que usaram terapia antroposófica para transtorno de ansiedade, déficit de atenção, depressão, dor lombar. As terapias antroposóficas incluíam medicamentos antroposóficos, terapia artística, eurtímia e massagem rítmica. O acompanhamento por 48 meses desses pacientes identificou melhoras relevantes dos sintomas e qualidade de vida com baixos custos financeiros.¹⁸

CONCLUSÃO

As aplicações externas têm baixo custo e são de fácil execução. Quando ampliadas pelo conhecimento antroposófico interagem com o ser cuidado sensibilizando-o para o seu processo de cura, não se atendo apenas à aplicação da substância.

Atualmente, grupos de enfermeiras antroposóficas têm se reunido para aprofundar os conhecimentos dessas terapias e para discussão de casos.

A proposta de agrupar as terapias externas conforme o foco de ação foi para concentrá-las e ter um acesso mais direcionado. A intenção é continuar o estudo e editar um manual com a descrição de cada uma.

Há pouco material escrito sobre as terapias externas. Neste momento, em que algumas instituições voltadas à atenção primária como hospitais públicos e privados estão adotando esses cuidados, é fundamental que haja mais publicações com pesquisa científica.

Na revisão de literatura apuramos excelentes experiências comprovando a resposta positiva dos pacientes que receberam as terapias.

Declaração de conflito de interesses
Nada a declarar.

Referências bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2006. 92 p.
2. Bentheim T, Bos S, Houssaye E, Visser W. Caring for the sick at home. Edinburgh: Floris Books; 1987.
3. Dam JD. O papel das aplicações externas na medicina moderna. Arte Méd Ampl. 2008;28(1,2):22-5.

4. Miglio AA. A utilização de terapias externas pela enfermagem na atenção primária em saúde: uma proposta de intervenção segundo os pressupostos da medicina antroposófica [tese]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.
5. Machado WP. Os processos de cura – as terapias externas [monografia na Internet]. Biblioteca virtual da Antroposofia; 2014 [citado 2014 Out 11]. Disponível em: <www.antroposofy.com.br/wordpress/os-processos-de-cura/>.
6. Nuñez HMF. Enfermagem antroposófica: uma visão histórica, ético-legal e fenomenológica [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-06052009-120155>.
7. Miglio AA. Aplicações externas. In: X Congresso Brasileiro de Medicina Antroposófica e V Simpósio de Terapias Antroposóficas; 2011 Jul 28; Belo Horizonte.
8. Campos JM. Guia prático de terapêutica externa: métodos e procedimentos terapêuticos de grande simplicidade e eficácia. São Paulo: Cultrix-Pensamento; 1993.
9. Ribeiro RM. O Cuidado ampliado pela antroposofia: Um estudo de caso sobre a prática da enfermagem antroposófica [tese]. Juiz de Fora: Universidade de Juiz de Fora; 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/2405>>.
10. Ferreira ABH. Minidicionário da língua portuguesa. 3ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1993.
11. Hauschka M. Massagem rítmica segundo Ita Wegman. 2ª ed. São Paulo: Associação Beneficente Tobias; 2007.
12. Therklson T. Ginger compress therapy for adults with osteoarthritis. *J Adv Nurs*. 2010; 66(10):2225-33.
13. Vieira PMO. Saúde da família e medicina antroposófica: Relato de experiência. *Arte Méd Ampl*. 2004;24(3-4): 20-9.
14. Ghelman R. Antroposofia aplicada à saúde em dor e síndrome pós-poliomielite [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2014.
15. Borges MR, Madeira LM, Azevedo VMGO. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: Uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. *Rev Min Enferm*. 2011; 15(1):105-13.
16. Seyyedrasooli A, Valizadeh L, Zamanzadeh V, Nasiri K, Kalantri H. The effect of footbath on sleep quality of the elderly: A blinded randomized clinical trial. *J Caring Sci*. 2013; 2(4):305-11.
17. Yamamoto K, Shinya N. Physiological and psychological evaluation of the wrapped warm footbath as a complementary nursing therapy to induce relaxation in hospitalized patients with incurable cancer: A pilot study. *Cancer Nursing*. 2011; 34(3):185-92.
18. Hamre HJ, Kiene H, Ziegler R, Tröger W, Meinecke C, Schnürer C et al. Overview of the publications from the Anthroposophic Medicine Outcomes Study (AMOS): A whole system evaluation study. *Glob Adv Health Med*. 2014;3(1):54-70.

Avaliação: Editor e dois membros do conselho editorial

Recebido em 28/07/2017

Aceito em 19/07/2018