

R U D O L F S T E I N E R

# CURSO DE MEDICINA PASTORAL

ONZE CONFERÊNCIAS  
PARA MÉDICOS E SACERDOTES  
E A ALOCUÇÃO PARA MÉDICOS

dadas em Dornach de 08 a 18 de setembro de 1924

**Tradução:**

SONIA SETZER  
MARIANGELA MOTTA DE LUCA



**título do original:**

Das Zusammenwirken von Ärzten und Seelsorgern  
Pastoral-Medizinischer Kurs  
GA 318  
Rudolf Steiner

**Direitos desta tradução reservados à**

Editora João de Barro  
R. Barão do Triunfo 88 sl 1612  
CEP 04602 000  
editorajoaodebarro@gmail.com

**1ª edição**

janeiro de 2018

**Tradução: da 1ª à 4ª Palestra:**

SONIA SETZER

**Tradução: da 5ª à 11ª Palestra:**

MARIANGELA MOTTA DE LUCA

**Revisão:**

MARIANGELA MOTTA DE LUCA

**Projeto Gráfico:**

GISELA MOTTA

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Steiner, Rudolf, 1873-1925

Curso de medicina pastoral : onze conferências para médicos e sacerdotes e a  
alocução para médicos : dadas em Domach de 08 a 18 de setembro de 1924 /  
Rudolf Steiner ; tradução Sonia Setzer, Mariangela  
Motta de Luca. -- São Paulo : Editora João de Barro, 2017.

Título original: Das Zusammenwirken von Ärzten und Seelsorgern  
Pastoral-Medizinischer Kurs  
ISBN: 978-85-98689-45-6

.Antroposofia 2. Medicina pastoral I. Setzer, Sonia. I.Título.

17-08889

CDD-299.935

**Índices para catálogo sistemático:**

I. Antroposofia 299.935

## **AGRADECIMENTO**

A Editora João de Barro agradece a

**Dr. Derblai Sebben**

**Dr. Gilberto Valle**

**Dr. Luis Eduardo V. da Silva**

**Dr. Vitor Manuel Ferreira da Silva**

por terem disponibilizado sua revisão de uma antiga tradução destas palestras.

## **OBSERVAÇÃO:**

As anotações das palestras foram feitas por participantes não-identificados e posteriormente elaboradas num texto único, uma vez que as mesmas não foram estenografadas.

# SUMÁRIO:

## **PRIMEIRA CONFERÊNCIA:**

**Dornach, 8 de setembro de 1924 ..... pág. 11**

Clara separação entre a profissão sacerdotal e médica. Aspecto histórico. Aspectos sacerdotais: o amparo psíquico para a pessoa enferma e a saudável; significado higiênico do jejum, da ascese; efeitos higiênicos dos sacramentos. Relações entre o médico e o sacerdote nas doenças psíquicas. Os três aspectos da terapia na vida e no sacramentalismo e a colaboração entre médico e sacerdote.

## **SEGUNDA CONFERÊNCIA:**

**Dornach, 9 de setembro de 1924..... pág. 23**

As patologias do corpo físico e sua compreensão graças às terapias artísticas e a compreensão do Logos. Diferentes formas de atuação dos membros constitutivos humanos e dos acontecimentos suscitados. Diversos estados de experiência espiritual e a compreensão de personalidades incomuns como Santa Teresa. A passagem destas condições para processos patológicos.

## **TERCEIRA CONFERÊNCIA:**

**Dornach, 10 de setembro de 1924..... pág. 37**

A experiência dos quatro estados e suas causas espirituais. Efeitos de tais processos sobre a doença: Santa Teresa. Através do estudo destes processos o médico pode chegar à terapia. Relação com o carma. Como avaliar o livre arbítrio e a responsabilidade.

## **QUARTA CONFERÊNCIA:**

**Dornach, 11 de setembro de 1924 ..... pág. 53**

É necessário o conhecimento da evolução após o nascimento para se avaliar a responsabilidade e o livre arbítrio. A criança percebe o espiritual a seu redor

e as entidades espirituais. Liberação de imagens e capacidade de memória. Desenvolvimento da inteligência. Forças solares e etéricas no primeiro setênio: forças lunares e astrais no segundo setênio: forças planetárias no terceiro setênio. Mudanças no início dos vinte anos. Atuação das estrelas fixas no quarto setênio, também para a conservação do corpo abandonado a si mesmo pelas forças cósmicas. Liberdade e responsabilidade.

#### **QUINTA CONFERÊNCIA:**

**Dornach, 12 de setembro de 1924 ..... pág. 71**

Consciência, memória, palavra e vontade em relação aos membros constitutivos humanos. Três etapas da patologia: não inserir-se no mundo, deficiência, memória ilógica; imbecilidade, paranoia. Início precoce da organização do Eu e patologias consequentes (Fröebel).

#### **SEXTA CONFERÊNCIA:**

**Dornach, 13 de setembro de 1924 ..... pág. 85**

Doença e carma. Antigamente a doença derivava do pecado; hoje, é consequência de uma organização doente. Um exemplo concreto do espelhamento de uma vida em outra sucessiva. Encarnação anterior se reflete na cabeça. Vida entre a morte e o novo nascimento no sistema respiratório. Condições determinadas pelo carma. Como tratar condições psicopatológicas. A cura como serviço de Deus.

#### **SETIMA CONFERÊNCIA:**

**Dornach, 14 de setembro de 1924 ..... pág. 101**

Processos exteriores e interiores. A inspiração, atividade do corpo astral; expiração, atividade do corpo etérico. A astralidade cósmica atua no sono. Processos nervosos no calor, na expiração e na inspiração. A luz, quimismo, vitalidade são inspirados com o calor. Expiração ativada no outro polo e as forças ao metabolismo. A luz inspirada torna-se atividade de pensamento. Carma do passado, carma para o futuro.

#### **OITAVA CONFERÊNCIA:**

**Dornach, 15 de setembro de 1924..... pág.115**

Forças cósmicas: solares e lunares sobre os vegetais. Influências planetárias.

A vida solar e o ser humano. Carma em movimento. A ligação entre efeitos solares e lunares e seu conhecimento para a terapia

#### **NONA CONFERÊNCIA:**

**Dornach, 16 de setembro de 1924..... pág. 127**

Causas patológicas no sono. Pesquisa de medicamentos, também para o sonambulismo. Antigo sono templário e pesquisa na vida por parte do médico. Mesmas condições para o sacerdote. Os conhecimentos para avaliar o materialismo e o espiritismo. Culto e terapia. Causas de doenças e reencarnação.

#### **DÉCIMA CONFERÊNCIA:**

**Dornach, 17 de setembro de 1924 ..... pág. 141**

Pensamento passivo e posição do ser humano no cosmo. Ser humano e ano platônico: respiração diária, de uma vida, ritmo de sono e vigília. Forças do inverno e do verão no cosmo e organismos dos nervos e do metabolismo. Medida, número e peso e o conhecimento da "nomia" à "sofia".

#### **DÉCIMA PRIMEIRA CONFERÊNCIA:**

**Dornach, 18 de setembro de 1924 ..... pág. 159**

A medicina dos mistérios e a renovação atual. Infra-natureza = Pai, supra-natureza = espírito, centro = Cristo. Humanidade e patologia. A morte no Gólgota é o processo de restabelecimento. Os caminhos do médico e do sacerdote.

**ALOCUÇÃO PARA OS MÉDICOS: ..... pág. 173**

**NOTAS: ..... pág. 185**

## **PRIMEIRA CONFERÊNCIA**

DORNACH, 08 DE SETEMBRO DE 1924

Meus queridos amigos!

Pela primeira vez reunimos neste curso representantes de dois campos de atividade espiritual e essa associação tem um significado muito particular. Por isso, já será necessário desde o início estarmos de acordo sobre o significado desse encontro e o conteúdo deste curso. Em primeiro lugar eu gostaria apenas de chamar a atenção para o fato de este curso, talvez como nenhum outro, vir a ser um exemplo de como tradições antigas, velhos hábitos, devem ser renovados pela configuração particular da vida espiritual de nossa época, pois o que existiu com o nome de medicina pastoral, no fundo, perdeu seu conteúdo. Falaremos sobre isso no decorrer de nossas considerações. Por outro lado, é justamente das camadas profundas de nosso tempo que resultará uma tarefa muito significativa, a qual, em síntese, poderá receber novamente o nome de medicina pastoral. Tomamos muito cuidado para reunir aqui apenas verdadeiros teólogos, assim como personalidades que são ou se tornarão verdadeiros médicos, no sentido que podemos assumir em relação a elas a responsabilidade quanto a essa designação, de acordo com a tarefa da Seção Médica do Goetheanum. Neste curso será abordado como esse sentido deve ser estruturado. No entanto, baseados nas convicções da Seção Médica do

Goetheanum, permitimo-nos fazer algumas exceções, muito poucas, e estas estão bem fundamentadas. Trata-se, principalmente, que vocês, queridos amigos, tanto por parte dos teólogos, quanto dos médicos, tenham conceitos bem claros sobre o que possibilita o trabalho conjunto de sacerdotes e médicos no sentido de uma nova medicina pastoral. Já falamos várias vezes sobre esse trabalho conjunto e destacamos que, justamente o movimento antroposófico, deveria contar com essa colaboração. No entanto, surgiram aspectos que devem ser corrigidos no âmbito deste curso. A colaboração mencionada de modo algum significa que um lado se intrometa no outro de forma diletante. Não se trata aqui de os teólogos tornarem-se curadores, ou os curadores tornarem-se, de algum modo, teólogos. É claro, desde que ambos sejam médicos ou teólogos. Trata-se de trabalhar em conjunto, de trabalhar no sentido de um dar a mão ao outro. Faremos todo o possível neste curso para não deformar tudo de maneira caótica como aconteceria se, não sei por que motivo, o teólogo quisesse imiscuir-se de forma diletante em todos os aspectos médicos, algo que, justamente, não pode estar em sua trajetória. Por outro lado, em nosso sentido, o médico deve saber que posição assumir frente ao teólogo. Muito vai depender de esse aspecto ser plenamente compreendido por ambos os lados, o dos sacerdotes e o dos médicos. Ora, houve comentários no sentido de que o teólogo devesse adquirir conhecimentos médicos. Sempre é possível adquirir conhecimentos em todos os âmbitos e isso é muito bom. Porém aqui trata-se de reconhecer claramente que para a formação do médico, do curador, é necessária a formação médica específica de acordo com o pensar, sentir e querer do ser humano. Ninguém deveria acreditar ser possível intervir no mundo com conhecimentos médicos sem ter a preparação específica, mesmo sendo um teólogo. Por outro lado, o médico deve desenvolver um conceito muito claro sobre sua profissão e compreender algo essencial por meio da medicina pastoral, algo que pode ser resumido na seguinte afirmação: a chama do sacrifício pertence ao



sacerdote; ao médico pertence o caduceu de Mercúrio. Somente por meio da atuação conjunta da chama do sacrifício com o caduceu de Mercúrio torna-se possível uma ação frutífera. Não se deve pretender curar com a chama do sacrifício, nem celebrar o culto com o caduceu de Mercúrio. Contudo, devemos compreender que ambos são serviços divinos. Quanto mais reconhecermos que ambos são serviços divinos, enquanto o médico permanece médico e o sacerdote permanece sacerdote, tanto melhor será o trabalho conjunto, intervindo de forma correspondente no mundo de maneira sanadora. Nosso movimento antroposófico não deve tornar-se o solo sobre o qual tudo seja embaralhado caoticamente, pois isso abalaria a seriedade, essa seriedade que justamente deveríamos cultivar de maneira bem intensa no seio de nosso movimento. Trazendo um exemplo drástico: certamente podemos saber o que acontece aproximadamente durante uma cirurgia no pé. No entanto, não devemos crer que isso seja suficiente para executá-la. Esta deveria ser a postura diante de tudo o que diz respeito à medicina. Principalmente, a antroposofia não pode, de forma alguma, tornar-se uma propaganda do charlatanismo. Tampouco ela deve sê-lo se por acaso teólogos se tornem charlatães. Isso deve ser exposto com toda clareza. Portanto, o que vier da Seção Médica do Goetheanum tratará com a maior seriedade o que pode colocar o indivíduo, enquanto curador em sentido antroposófico, diante do mundo. No entanto, isso também deve ser realmente instituído, e será necessário que a postura que o médico desejoso de atuar no sentido indicado pela Seção Médica do Goetheanum tomar frente a essa Seção, seja determinada inequivocamente. É preciso que isso se torne verdadeiramente concreto, de modo que no futuro só poderá ser considerado médico quem o seja de acordo com a direção indicada pela Seção Médica do Goetheanum. Dessa forma, meus queridos amigos, justifica-se também por que evitamos a participação neste curso de terapeutas que não sejam médicos. Portanto, os médicos que hoje estão sentados aqui podem exercer a arte médica oficialmente, salvo

algumas exceções especiais.

Desse modo talvez tenhamos nos entendido acerca desse primeiro ponto. No entanto, esse assunto que abordei inicialmente de modo mais indicativo, de um ponto de vista mais administrativo quanto à sua justificação, certamente será objeto da medicina pastoral. Quando, algum tempo atrás, os teólogos sugeriram que eu lhes apresentasse algo em relação à medicina, só pude responder dizendo: bem, darei um curso sobre medicina pastoral do qual os teólogos poderão participar. Então este curso sobre medicina pastoral foi organizado pela Seção Médica do Goetheanum e os teólogos participam. Devemos ter total clareza sobre a estrutura dessa iniciativa.

Ora, meus queridos amigos, a medicina pastoral não era uma disciplina do currículo da faculdade de medicina, mas da faculdade de teologia. Na verdade, essa medicina pastoral tratada nas faculdades de teologia nada continha de especificamente médico. Eu gostaria de perguntar se algum dos médicos com formação acadêmica aqui presentes aprendeu medicina pastoral durante seu estudo. Se houver alguém, peço que levante a mão. Essa disciplina não consta do currículo da faculdade de medicina, embora tenha certa importância nas faculdades católicas de teologia. A medicina pastoral quase não tem mais importância nas faculdades protestantes, mas ela tem seu papel nas faculdades católicas de teologia e por uma boa razão. Todavia, ela nada contém de conteúdo médico. Essencialmente, ela contém o seguinte: primeiro, o que o sacerdote necessita em sua atividade de pastor de almas para cuidar não apenas das pessoas sadias a ele confiadas, mas também das doentes. Ele deve cuidar das almas. Existe, porém, uma diferença sutil entre a ação pastoral para uma pessoa sadia e a assistência pastoral a um doente, especialmente, um doente grave. Trata-se, portanto, de como dar assistência pastoral ao enfermo, eventualmente ao enfermo grave, como portar-se diante disso. Até hoje não encontrei um livro de medicina pastoral no qual não esteja afirmado, expressa e repetidamente,

que entre os primeiros deveres do sacerdote consta dar conselhos e assistência, encontrar o médico adequado e que ele deve abster-se de qualquer intervenção médica. Estou apenas relatando.

Um segundo capítulo essencial da medicina pastoral é responder a perguntas relacionadas ao aspecto higiênico de medidas religiosas-litúrgicas. Por exemplo, falar aos leigos sobre o caráter saudável ou prejudicial do jejum religioso, ou então comentar outros pontos de vista da ciência médica, digamos, sobre a prática da circuncisão ou assuntos semelhantes. O próprio sacerdote recebe explicações sobre os aspectos médico-higiênicos do ascetismo. Falo principalmente das faculdades católicas. Há muita coisa a se dizer a esse respeito.

Outro capítulo diz respeito a certas medidas que devem ser tomadas em relação à cura e aos sacramentos numa comunidade em que atuam sacerdote e médico. Quando uma comunidade religiosa parte da realidade da atuação do sacramento – logo mais falaremos a esse respeito –, o significado disso é algo que possui um ponto de contato com as intervenções que acontecem por meio de medicamentos. Temos instituída, por exemplo, a extrema-unção, na qual o sacerdote realiza um procedimento tendo a seu lado o médico junto ao leito do doente. Nesse contexto, devemos responder à pergunta, aliás, a medicina pastoral convencional a responde, sobre o significado de se receber o sacramento da comunhão depois da superação de uma doença e assim por diante. Quando consideramos o aspecto espiritual, temos de considerar a atuação conjunta do sacramento com o processo de cura.

Um outro capítulo examinado a fundo pela medicina pastoral ocupa-se da maneira como o sacerdote deve comportar-se em sintonia com o médico diante de portadores de transtornos mentais, diante de pessoas com desenvolvimento anímico retardado ou anormal. A assistência pastoral deve ser modificada para essas personalidades. Em essência, era esta a tarefa que a medicina pastoral convencional se propôs e que foi

tratada de forma bastante detalhada ao longo dos séculos, referindo-se continuamente aos escritos correspondentes dos Pais da Igreja.

Nós, que buscamos a renovação da vida espiritual, não podemos nos relacionar com esse campo sob a mesma luz. Justamente, tendo por base as concepções fundamentais da antroposofia, surgem tarefas importantes, muito importantes para uma nova medicina pastoral. Podemos estudar de que modo essas tarefas surgem, considerando a questão sob dois aspectos. Vejamos primeiro o aspecto médico.

Com o que lidamos na terapia? Quando permitimos um medicamento ou procedimento terapêutico agir em um paciente, trata-se sempre de que mediante o efeito a ser propiciado por uma substância ou procedimento – seja ele físico, espiritual ou anímico –, sempre transcendemos o que ocorre na assim chamada interação normal entre a pessoa e o meio ambiente. Independentemente do processo terapêutico empregado, sempre transcendemos o que a pessoa faz na vida cotidiana, seja pela ingestão de alimentos, seja pela exposição à luz ou ao ar, seja pela exposição a influências anímicas; no procedimento terapêutico sempre vamos além. Já transcendemos um pouco a interação cotidiana da pessoa com o meio ambiente quando prescrevemos uma dieta. Fazemos os procedimentos terapêuticos atuar sobre a pessoa. Se a medida terapêutica for uma substância física, a consequência da atuação do medicamento é um processo diferente daquele que se desenvolve pela simples ingestão do alimento. O mesmo ocorre também em relação às outras medidas terapêuticas. Por meio de um procedimento terapêutico sempre intervimos no ser humano de uma maneira diferente do que acontece no curso normal da vida. Afinal, como ocorre na vida a interferência no ser humano e como ele mesmo intervém? Meus queridos amigos, devemos distinguir três fatores em relação àquilo que provoca ou pode provocar processos no ser humano. Em primeiro lugar, o que atua nele de modo análogo à atuação dos aspectos físico-químicos na natureza exterior. Em segundo lugar, o que não atua no

ser humano de maneira físico-química, mas de modo vitalizante; devemos considerar o que atua na vida. Em terceiro lugar, devemos considerar o que intervém diretamente na esfera da consciência.

## **1. Elemento físico-químico**

### **2. Vida**

### **3. Consciência**

Aqui temos de estabelecer um conceito importante. Na vida comum possuímos os três estados de consciência: vigília, sonho e sono. No momento em que administramos uma medida verdadeiramente terapêutica, interferimos na consciência. A intervenção é mais ou menos intensa dependendo do tipo de medida terapêutica. No entanto, no assim chamado decurso normal da vida, essa intervenção nunca acontece de forma imediata. Se a pessoa simplesmente come, se ela apenas se volta à ingestão habitual de alimentos e quando se trata de mera ingestão de alimentos, sua vigília, sonho e sono decorrem normalmente, a menos que intervenhamos de alguma forma sobre o organismo por meio de dieta para melhorar a qualidade de sono; mas aqui o limite já é flexível. Todavia, aqui já começa o aspecto terapêutico.

Algo bem diferente ocorre, por exemplo, quando a pessoa está com febre por uma causa qualquer e vocês intervêm terapêuticamente. Se vocês administrassem ao indivíduo saudável o mesmo medicamento utilizado para o doente, vocês modificariam seu estado de consciência. Portanto, como médicos, vocês trabalham com o que, no fundo, está relacionado com os estados de consciência. Enquanto no curso habitual da inter-relação entre a pessoa e o meio ambiente estamos lidando com a vida, no campo da medicina estamos lidando com a intervenção nos estados de consciência. Vocês podem encontrar isso em qualquer medida

terapêutica, e o aspecto específico de um procedimento terapêutico é que ele interfere naquilo que de alguma maneira está vinculado à variabilidade dos estados de consciência. Não há procedimento terapêutico mais eficaz do que aquele que atua tão profundamente na entidade humana a ponto de penetrar nela até atingir o local onde os estados de consciência têm sua origem. Dessa forma, porém, enquanto médicos, enquanto curadores, vocês se inserem diretamente na ordem cósmica espiritual. Pois mudança dos estados de consciência significa inserir-se na ordem cósmica espiritual. Sempre que ocorre uma cura realmente eficaz, durante processo terapêutico vocês atraem o aspecto anímico por meio dessa aproximação dos estados de consciência, mesmo que ela ocorra no inconsciente. Vocês não permanecem no âmbito físico. A ingestão habitual de alimentos, a respiração habitual, os outros processos permanecem no âmbito físico, e os membros superiores constituintes do ser humano atuam indiretamente por meio do elemento físico. Eles também atuam, e atuam por meio do elemento físico. Por outro lado, quando vocês atuam de forma terapêutica, vocês atuam diretamente no elemento anímico. Portanto, podemos afirmar: quando o médico compreende corretamente sua profissão, ele se aproxima diretamente do âmbito espiritual. As medidas terapêuticas parecem ser meros processos físicos ou biológicos apenas na aparência. Se forem realmente medidas terapêuticas – caso contrário, jamais o são – elas sempre atraem o elemento anímico, embora, de início, isso permaneça inconsciente para a consciência comum. No entanto, meus queridos amigos, seria importante acompanhar apenas uma vez o que realmente acontece no ser humano quando, por exemplo, a febre cede mediante um processo terapêutico. Interferimos na parte mais íntima de seu ser, assim como o processo patológico atua no âmago de seu ser fazendo os processos no ser humano saírem do elemento puramente físico e biológico. Isto é um lado. Na verdade, vemos como a atuação médica, a cura, conduz do âmbito físico ao espiritual por meio de sua própria entidade.

Consideremos a profissão sacerdotal com a mesma seriedade. Se a profissão do sacerdote não se limita ao ensino, mas vive na atuação sacerdotal, então ela está vinculada ao culto, que abarca o sacramentalismo. Contudo, o sacramentalismo não é algo simbólico. O que é então? Ele consiste na ocorrência de processos exteriores. Esses processos exteriores que ali acontecem contêm algo que não se integra ao elemento químico ou biológico que ali ocorre; eles contêm orientações, diretrizes, que são incorporadas ao elemento físico, biológico, mas sua origem encontra-se no âmbito espiritual. São executados processos sensoriais, e durante a execução algo espiritual flui para dentro dos mesmos. No culto a essência espiritual acontece de maneira sensória. O que ocorre diante dos fiéis acontece inicialmente diante da consciência e nada além disso pode acontecer, senão o que ocorre diante da consciência. Caso contrário, não se trata de culto, não é sacramento, mas sugestão. O sacramentalismo, o culto no verdadeiro sentido, jamais deve conter qualquer elemento de sugestão, porém, em maior grau, o elemento espiritual. Ele se passa diante da consciência, embora atue na vida.

Na eucaristia a pessoa não ingere apenas a substância que lhe é oferecida, pois nesse caso, não se trataria de um sacramento. Tampouco se trata de um símbolo, mas de algo que interfere na vida da pessoa porque o sacramento é consumado, é celebrado partindo da orientação do mundo espiritual. Portanto, podemos afirmar: o tratamento conduz a vida para dentro da consciência; o culto, junto com o sacramentalismo, conduz a consciência para dentro da vida.

**Tratamento: vida → consciência**

**Culto (Sacramento): consciência → vida**

Temos, então, duas atividades polares: a atuação terapêutica e a celebração; de fato, ambas comportam-se de maneira polar. Na atuação terapêutica a atuação parte da vida e é introduzida na consciência, e a consciência torna-se uma colaboradora, aliás, uma auxiliar inconsciente para a consciência comum. Na celebração do culto a vida torna-se colaboradora daquilo que acontece diante da consciência. Ambas as atividades, meus queridos amigos, quando compreendidas de forma intimamente espiritual e não de maneira tão esquemática como lhes apresentei agora, via de regra exigem a pessoa inteira quando se tornam profissão. Somente porque em nossa civilização abandonamos o elemento espiritual do tratamento e abandonamos o aspecto concreto no campo da teologia, isto é, o tratamento perdeu-se no materialismo e a teologia na abstração, atualmente a verdadeira relação está totalmente oculta. Contudo, a verdadeira relação deve ser explorada novamente, deve voltar a ser atuante. É necessário que ela novamente seja compreensível pois, já para fazer o diagnóstico, o médico precisa ter o olhar treinado, capaz de lhe revelar um processo biológico ou até mesmo físico no organismo humano sob a luz de processos espirituais, pois todos os processos no organismo humano são espirituais. Portanto, o médico necessita do olhar treinado já para o diagnóstico, e mais ainda para o tratamento, no intuito de reconhecer o lampejo do aspecto espiritual no físico.

O sacerdote necessita do olhar treinado para perceber o lampejo da imagem física de um processo espiritual. Novamente uma polaridade. No mundo, porém, polaridades sempre devem atuar em conjunto; também essas duas devem atuar em conjunto. De que forma elas deverão atuar em conjunto será justamente a tarefa a ser explorada pela antroposofia e ela deve encontrar a verdadeira realização em seu seio. Assim, meus queridos amigos, podemos esperar que neste encontro no curso sobre medicina pastoral possa surgir, de fato, a possibilidade de o médico antroposófico, partindo de sua relação com o mundo espiritual, estabelecer no futuro a



relação correta com o sacerdote que, por sua vez, vem do movimento para a renovação do cristianismo. Algo muito especial vai resultar para o médico e para o sacerdote e isso poderá dar origem ao trabalho conjunto correto.

O que, nesse contexto, pode ser o significado da colaboração, meus queridos amigos? Trabalhar em conjunto não pode significar que o sacerdote se comporte de forma diletante como médico e que o médico assuma de modo diletante as tarefas do sacerdote. O significado não pode ser esse. Se, de fato, a colaboração consistisse em que o sacerdote soubesse um pouco de medicina e o médico participasse um pouco do culto sacerdotal, eu gostaria de saber por que eles deveriam trabalhar em conjunto. Para que um médico treinado deveria interessar-se pelo diletantismo médico-sacerdotal? Não existe motivo algum para isso. E por que o sacerdote deveria interessar-se por algo sacerdotal entre os médicos senão pelo fato de o médico necessitar de amparo sacerdotal? No entanto, eles podem trabalhar em conjunto quando o médico for um médico competente e o sacerdote um verdadeiro sacerdote. Colaborar significa justamente, que cada um dê ao outro aquilo em que é competente e não que um interfira no campo do outro.

Justamente pelo fato de se estabelecer essa colaboração, a civilização atual obterá algo importantíssimo. Por meio do estabelecimento dessa troca recíproca vai surgir a verdadeira compreensão do médico para com o sacerdote e do sacerdote para com o médico. Então, o sacerdote conhece o suficiente sobre a profissão médica que lhe seja necessária e o médico conhece o suficiente sobre a profissão, a missão do sacerdote, que também lhe seja necessária. Numa etapa posterior vai se revelar o quanto os dois – médico e sacerdote – em conjunto com o pedagogo, poderão atuar de modo sanador para a humanidade. Esta, todavia, é uma tarefa específica. Também ali haverá uma colaboração, justamente de forma mais variada possível, porque, de fato, a pedagogia é algo que