

EM DEFESA DA LIBERAÇÃO DA AUTOHEMOTERAPIA NO BRASIL

MSc.Enf.Telma Geovanini

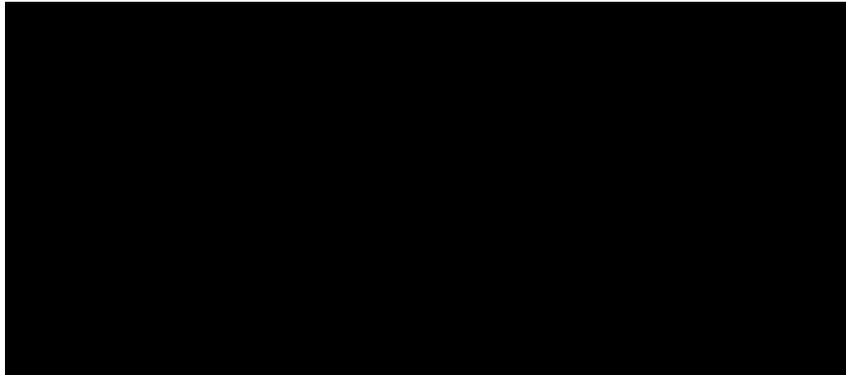
A Auto hemoterapia - AHT é uma técnica bastante antiga. Em 1911 F. Ravaut descreveu seu emprego em diversas doenças infecciosas, especialmente na febre tifóide e nas dermatoses. Era também usada em casos de asma, urticária e estados anafiláticos. TEIXEIRA (1940); REIMANN (1990); SHKMANN (1992).

A AHT é uma terapia complementar de baixo custo, que consiste em coletar certo volume de sangue de uma veia periférica do próprio paciente, comumente da prega do cotovelo e aplicá-lo imediatamente em seu músculo (deltóide, ventroglúteo ou dorsoglúteo), sem nada acrescentar ao sangue. Este procedimento estimula o Sistema Retículo Endotelial, quadruplicando o percentual de macrófagos em todo organismo, conforme preconizado por Teixeira (1940), ao comprovar que o Sistema Retículo Endotelial (SRE) era ativado pela AHT em seu estudo publicado e premiado na Revista Brasil - Cirúrgico, em março de 1940. Jesse Teixeira provocou a formação de uma bolha na coxa de pacientes, com cantárida, substância irritante. Fez a contagem dos macrófagos antes da autohemoterapia, a cifra foi de 5%. Após a autohemoterapia a cifra subiu a partir da 1ª hora chegando após 8 horas a 22%. Manteve-se em 22% durante 5 dias e finalmente declinou para 5% no 7º dia após a aplicação. METTENLEITTER (1936).

“Antes da aplicação do sangue, em média a contagem dos macrófagos gira em torno de 5%. Após a aplicação a taxa sobe e ao fim de 8 horas chega a 22%. Durante 5 dias permanece entre 20 e

22% para voltar aos 5% ao fim de 7 dias a partir a aplicação da auto hemoterapia. A volta aos 5% ocorre quando não há sangue no músculo." TEIXEIRA, 1940. – Gráfico 01.

GRÁFICO 1. Variação da taxa de macrófagos após aplicação da AHT



Fonte: SALOMÃO. S. M. C. e GEOVANINI, T. Autohemoterapia: Relatos de Casos Clínicos. Monografia. Enfermagem – Faculdade de Ciências da Saúde, Juiz de Fora - MG, 2006; 95p.

Em seu estudo, o Dr. Jesse Teixeira concluiu que:

“As complicações infecciosas - não surgiram em nossos 150 casos. Em vários dos numerosos casos em que deixamos de fazer a autohemotransfusão, a título de contraprova, as complicações infecciosas apareceram, sendo tratadas pela autohemotransfusão curativa em altas doses (40 a 80 cc.)”. TEIXEIRA,(1940; pg 13).

Em 1936, Michael Mettenleitte, cirurgião do Pós-Graduate Hospital, de Nova York, assinou o artigo citado pelo Dr. Jesse Teixeira e publicado no "The American Journal of Surgery" (May, 1936 - pág.321), intitulado "Autohemotransfusion in Preventing Postoperative Lung Complications". Onde relata:

“A administração intramuscular de 20 c.c. de sangue autógeno, após cirurgias, tem efeito estimulante sobre o sistema retículo- endotelial,

bem como sobre o sistema simpático, que aumenta a atividade e resistência dos tecidos”.

E afirma:

“Este método não é perigoso. Estes procedimentos vem sendo usados em 300 casos, com bons resultados na prevenção de complicações pulmonares pós-operatórias, com evidente redução de embolismo pós-operatório. Os resultados foram encorajadores na pneumonia pós-operatória, furunculoses, bronquites, enfisemas e urticárias”.

No ano de 1941 o Dr. Leopoldo Cea, no Dicionário de Términos Y Expressiones Hematológicas, cita a autohemoterapia como método de tratamento que consiste em injetar a um indivíduo certa quantidade de sangue retirada dele mesmo. Ainda em 1941 H. DOUSSET relata que a autohemoterapia é útil em certos casos para dessensibilizações.

Esses relatos científicos encontraram ressonância nos estudos do Dr. Ricardo Veronesi, em que o então Professor de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, descreveu a atuação do Sistema Reticulo Endotelial, atual Sistema Monocítico Fagocitário, explicando que:

O sistema retículo-endotelial (S.R.H), é constituído por células macrófágicas dotadas de intensa capacidade de fagocitar, lisar e eliminar substâncias estranhas, quer vivas quer inertes. [...] as enzimas linfocitárias tanto podem estimular como inibir o S.R.H., influndo no controle, limitação ou erradicação do processo mórbido, seja ele de natureza virótica, bacteriana, neoplásica ou auto-imune. VERONESI (1976 pg 13).

Luiz Moura, médico e usuário da AHT, baseado nos estudos de Teixeira (1940) e Veronesi (1976), e a partir da experiência adquirida na pratica com seu pai, cirurgião da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, onde

ambos tratavam seus pacientes com autohemoterapia; introduziu o método em sua prática clínica, e relatou inúmeros casos de sucesso obtido com o uso do procedimento em um DVD lançado no ano de 2006, que se difundiu rapidamente por todo o Brasil.

“As doenças infecciosas, alérgicas, auto-imunes, os corpos estranhos como os cistos ovarianos, miomas, as obstruções de vasos sanguíneos são combatidas pelos macrófagos, que quadruplicados conseguem assim vencer estes estados patológicos ou pelo menos, abrandá-los. No caso particular das doenças auto-imunes a auto-agressão decorrente da perversão do Sistema Imunológico é desviada para o sangue aplicado no músculo, melhorando assim, o estado geral do paciente” DVD do Dr MOURA, 2006, disponível em <http://inforum.insite.com.br/>.

A autohemoterapia, desde então, vem sendo extensamente usada em uma variedade de doenças e condições. Embora, no passado, a autohemoterapia tenha sido usada quase que empiricamente, temos atualmente uma clara explanação sobre suas ações.

Atualmente é perceptível a grande repercussão da AHT via internet,* entre cidadãos de várias partes do mundo – Holanda, Portugal, Espanha, países da América Latina, EUA e Canadá.

No Brasil, uma incalculável quantidade de pessoas iniciou o tratamento com essa terapêutica, na busca da cura de diversos males, em especial para as doenças autoimunes, a baixíssimo custo. A comprovação desta afirmativa

* <http://autohemo.multiply.com>
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113480462006500008&lng=pt&nr=iso
www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/
www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=journals
http://docs.google.com/View?docid=ddq5qwkp_60fq37qknv

pode-se dar pela simples visita aos fóruns de discussão na internet**, em que um imenso volume de depoimentos aponta resultados positivos na recuperação e/ou na garantia da saúde das pessoas usuárias.

No ano de 2007, mais especificamente, desencadeou-se no País uma atuação drástica dos Conselhos de Medicina e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – Nota Técnica nº 01 de 13/04/07, em alguns casos, amparados pelo Ministério Público, no sentido de proibir a utilização da terapêutica, conforme resoluções oficiais destes órgãos. Os profissionais da área de saúde e as farmácias foram proibidos de realizar a aplicação, sob ameaças de processo, de cassação de diplomas e de fechamento de estabelecimentos. Os argumentos usados para fundamentar tal proibição, é de que faltam pesquisas e embasamento científico para a terapêutica e indicações e execuções indiscriminadas da AHT.

** <http://paginas.terra.com.br/saude/Autohemoterapia/>
<http://www.rnsites.com.br/auto-hemoterapia.htm>
<http://www.orientacoesmedicas.com.br/opiniaointegra.asp?cdg=1380&u=140>
<http://www.campanhaauto-hemoterapia.blogspot.com/>
<http://inforum.insite.com.br/39550/>
<http://www.youtube.com/profile?user=eaglestv>
<http://autohemo.blogspot.com/>; <http://www.medicinacomplementar.com.br/tema130206.asp>;
<http://groups.msn.com/Auto-Hemoterapia/relatos.msnw> -

JUSTIFICATIVA

Nos últimos anos tem se observado uma demanda crescente do uso de terapias complementares na população brasileira para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Entre elas se inclui a autohemoterapia – AHT.

Com relação à tendência brasileira atual no uso de terapias, complementares, recentemente o Ministério da Saúde elaborou uma nova política aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, prevendo orçamentos e recursos para a implantação de tratamentos não convencionais na rede básica de saúde, com o objetivo de ampliar as opções terapêuticas aos usuários do SUS com segurança e eficácia. Através da Portaria n.971 de 03/05/2006; publicada no Diário Oficial da União, autoriza, reconhece o valor terapêutico e incentiva as unidades de saúde a adotarem terapias não convencionais.

A OMS - Organização Mundial de Saúde, também tem incentivado o uso de terapias não convencionais, partindo do princípio que os avanços científicos e tecnológicos do mundo moderno alcançam menos de 1/3 da humanidade e que tanto os profissionais de saúde quanto os usuários do sistema, atualmente convivem com verdadeiros contrastes culturais, econômicos e sociais em seu dia-a-dia. Os trabalhos de pesquisa nesta área têm demonstrado que além da eficácia comprovada, a relação custo x benefício destes procedimentos torna-os mais acessíveis à população. Assim, a AHT vem ao encontro da Lei 8.080/90, que tem como um dos seus princípios a equidade.

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN em sua Resolução 197/1997; reconhece as terapias alternativas como especialidade do profissional de enfermagem qualificado, nas quais futuramente poderá ser incluída a AHT.

Por apresentar relação custo x benefício x eficácia satisfatória, a autohemoterapia (AHT), tornou-se um tratamento requisitado, despertando interesse de pacientes portadores de doenças crônico-degenerativas, em especial as auto-imunes, que apresentam pouca ou nenhuma melhora em seus quadros clínicos com os métodos tradicionais. Estas pessoas reivindicam seu direito de realizar a AHT, ao mesmo tempo em que os profissionais de saúde que acreditam no método, preocupam-se em lhes proporcionar uma assistência de melhor qualidade, acessível e de baixo custo. (SALOMÃO, 2006; FERREIRA e GEOVANINI, 2007; JUNIOR, 2008).

Os tratamentos atuais para as doenças autoimunes são baseados no uso de corticosteróides e imunomoduladores, como o Interferon que apresentam um alto custo mensal (2.400,00 a 5.600,00), e apenas diminuem a morbidade, favorecendo uma melhor qualidade de vida ao paciente, já que não existe cura; além disso, apresentam uma série de efeitos adversos graves. Devido a isto: [...]“*as buscas por novas alternativas terapêuticas mais seguras e de baixo custo vem sendo implementadas em todo o mundo*” (TYLBERRY, 2005, pg 18).

No Brasil e no exterior, alguns especialistas da área de saúde chegaram a iniciar pesquisas sobre o uso da autohemoterapia em doenças autoimunes:

BOCCI (1993-1999); SHAKMAN (1992); ALVORD, E.C.; Jr.; SHAW, C.M.; HRUBY, S (1996); CECIL (1998); GEOVANINI; MOZART (2007); GEOVANINI et al (2007).

No Brasil, a ausência de protocolos e políticas de saúde relacionadas ao uso da autohemoterapia levou à banalização da prática, aumentando os riscos relacionados ao procedimento de punções venosas e injeções intramusculares, como: lesões de nervos e vasos, necrose tecidual, hematomas e flebites.

Embora proibida pelas autoridades sanitárias e Conselhos de Classe, sob alegação de falta de evidências científicas, a prática da AHT se popularizou, criando uma demanda reprimida, que continua fazendo uso da terapia, sem nenhum acompanhamento e controle pelos órgãos competentes. Como resultado dessa prática incontrolável, evidencia-se a real possibilidade de prejuízos para os pacientes, que por não quererem abrir mão da terapia, se submetem à aplicação da mesma de forma clandestina, realizada por pessoas sem preparo específico.

Diante do exposto, eu Telma Geovanini, mestre em enfermagem, Coordenadora e Docente da Faculdade de Enfermagem da UNIPAC de Juiz de Fora , venho solicitar a esse Forum, a liberação da Autohemoterapia para o bem da população brasileira.

Juiz de Fora, 17 de abril de 2009

Prof. Telma Geovanini

Rua Francisco Vaz de Magalhaes, 800/202 Cascatinha

Juiz de Fora – Minas Gerais

36033340

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS NACIONAIS E
ESTRANGEIRAS SOBRE AUTOHEMOTERAPIA
E SISTEMA IMUNOLÓGICO**

ABBAS, Abul. **Imunologia celular e molecular**. 4. ed. Rio de Janeiro; Revinter 2003.

ACUNA, Garcia. Manuel. **Ozono medicinal en el paciente quirúrgico**. *Rev. Soc. Esp. Dolor*. [online]. 2006, vol. 13, no. 5 [citado 2008-04-12], pp. 349-350. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113480462006000500008&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1134-8046.

ALVORD, E.C.; Jr.; SHAW, C.M.; HRUBY, S. **Autohaemotherapy Approaches to the treatment of central nervous system autoimmune disease**. *Ann. Neurol.* 6: 469 – 473, 1979.

BALESTERI, F.M. **Imunologia**. SP: Manole, 2006.

BAYAS, A.; GOLD, R. **Lessons From 10 Years Of Interferon Beta-1b (Betaferon/Betas) Treatment.** J Neurol. 250 Suppl 4: IV 3-8, 2003.

BEHMER, Oswaldo Arruda. **Manual de técnicas para histologia normal e patológica.** 2ª ed. Barueri, SP: Manole, 2003.

[BOCCI. V](#), **Biological and clinical effects of ozone. Has ozone therapy a future in medicine?** Institute of General Physiology, University of Siena, Italy: [Br J Biomed Sci.](#) 1999;56(4):270-9. PMID: 10795372 [**PubMed - indexed for MEDLINE**]

[BOCCI. V](#), **Autohaemotherapy after treatment of blood. A reappraisal.** Institute of General Physiology, University of Siena, Italy. PMID 8088420. [**PubMed - indexed for MEDLINE**]

[BOCCI. V](#), [Luzzi E](#), [Corradeschi F](#), [Paulesu L](#). **Studies on the biological effects of ozone: 5. Evaluation of immunological parameters and tolerability in normal volunteers receiving ambulatory autohaemotherapy.** Faculties of Pharmacy, Institute of General Physiology, Siena, Italy: [Biotherapy.](#) 1993-1994;7(2):83-90. PMID: 7803194 [**PubMed - indexed for MEDLINE**]

BOCCI. V., **Efeitos biológicos e clínicos do ozônio:** Tem a terapia do ozônio um o futuro dentro medicina? Br J Biomed Sci 1999; 56: 270-9

BRASIL, M.S. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos/Departamento de Ciência e Tecnologia. **Por que pesquisa em saúde? Council on Health Research for Development (COHRED) Global Forum for Health Research**; Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pesquisa para Saúde: Textos para Tomada de Decisão; Brasília – DF, 2007.

BRASIL, COFEN. **Lei 7498 de 25 de junho de 1986 - Decreto 94.406/87**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício enfermagem.

BRASIL, COFEN. **Resolução 272 de 2002**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE nas Instituições de Saúde.

BRASIL, MS. **Portaria Nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de

Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde

BRASIL, COFEN. **Resolução 197/1997**. Reconhece as terapias alternativas como especialidade do profissional de enfermagem.

BRUNO, Margarida Amorim. **Esclerose Múltipla com ausência de patologia Oro Facial - 1 Caso Clínico- UNIPAC-Faculdade de Ciências da Saúde. 2006**. Disponível em [http:// www.saude.sapo.pt/gP1/531501.html](http://www.saude.sapo.pt/gP1/531501.html) [Acessado em 01/05/2007].

CALLEGARO, D.; GOLDBAUM, M.; MORAIS, L.; TILBERY, C.P.; MOREIRA, M.A.; GABBAI, A.A.; SCAFF, M. **The prevalence of multiple sclerosis in the city of São Paulo, Brazil, 1997.** Acta Neurol Scand. 104(4):208-13, 2001.

CARVALHO, Maria Clara Azevedo de. **Encefalomielite Autoimune Experimental. Importância da expressão de fibronectina no desenvolvimento das lesões.** 1999. 132 p. Dissertação (Mestrado em Patologia Experimental) – Universidade Federal Fluminense. Niterói – RJ. 1999.

CATALDO F.; GENTILLIN.L. **Chemical kinetics measurements on the reaction between blood and ozone.** . Soc. Lupi Chemical Research, Via Casilina, Rome-Italy: Comment in: IntJ Biol Macromol, 2005 Feb 30:37(5):287-8. PMID: 16022895 **PubMed index.**

CATTELAN, A. V.; MOTA, C. B. **Análise Cinemática da Marcha em Portadores de Esclerose Múltipla – Um Estudo de Caso,** 2003. Disponível em http://www.wgate.com.br/conteudo/fisioterapia/neuro/analise_cinematica [Acessado em: 03 /08/ 2004].

CECIL. RI, Angevine DM. **Clinical and experimental observations on focal infection, with an analysis of 200 cases of rheumatoid arthritis.** Ann Intern Med; 12:577-584, 1998.

CORREA, José Otavio do Amaral. **Efeito da Talidomida e da Pentoxifilina na produção de mediadores inflamatórios e na patogênese da EAE**, Tese. Doutorado em Patologia. Universidade Federal Fluminense, UFF, Brasil. Ano de Obtenção: 2008.

CORREA, José Otavio do Amaral. **Estudo da Resposta Th1 x Th2 em camundongos Balb?c imunossuprimidos pela azatioprina e infectados pelo Paracoccidioides brasiliensis.**, Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, Brasil. Ano de Obtenção: 2001.

DING, A.; NATHAN, C.F.; STUER, D.J. **Release of reactive nitrogen intermediates and reactive oxygen intermediates from mouse peritoneal macrophages: comparison of activating cytokines and evidence for independent production.** J. Immunol. 141:2407-2503, 1988.

DOAN.T, MELVOLD.R e WALTENBAUGH C., **Imunologia Médica Essencial.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2006.

DOMENICO, E.B.L. e COSTARDIDE,C.A. **Enfermagem Baseada em Evidências: princípios e aplicabilidades.** Revista Latino Americana de Enfermagem. Vol11. No. 1. Ribeirão Preto: Jan/Fev 2003.

FERREIRA, J. E GEOVANINI, T. **Perspectivas da Enfermagem Frente à Implantação da SAE na Autohemoterapia.** Monografia. UNIPAC - Faculdade de Ciências da Saúde. Juiz de Fora – MG, 2007.

GEOVANINI, Telma e NORBERTO, Manoel Mozart. **Autohemoterapia: Resultados de Estudos de Casos Clínicos.** UNIPAC-JF. Trabalho Científico apresentado 10º. CBCENF, Curitiba-PR, setembro, 2007. Disponível em <http://paginas.terra.com.br/saude/Autohemoterapia/>

GEOVANINI, Telma e Norberto, Manoel Mozart. **Tratamento da Esclerodermia através da autohemoterapia:** Um estudo de Caso Clínico. Trabalho Científico apresentado no 10º. CBCENF, Curitiba-PR, setembro, 2007. Disponível em <http://paginas.terra.com.br/saude/Autohemoterapia/>

GEOVANINI, Telma et al. **Uso da Autohemoterapia como fator coadjuvante no tratamento da Psoríase Vulgar.** Trabalho Científico apresentado 10º. CBCENF, Curitiba-PR, setembro, 2007. Disponível em <http://paginas.terra.com.br/saude/Autohemoterapia/>

GEOVANINI, T. e NUNES, J.L.B. **Estudo da Eficácia da Autohemoterapia: Uma Análise Fisiopatológica.** Trabalho Científico apresentado 10º. CBCENF, Curitiba-PR, setembro, 2007. Disponível em <http://paginas.terra.com.br/saude/Autohemoterapia/>

GERING HJ. **Peridural autohemotherapy of headache after lumbar puncture.** *Cah Anesthesiol* 1986; 34: 523-526 [Medline].

HERNANDEZ, ML et al. **Autohemoterapia: Alternativa eficaz em La patologia autoimune.** Centro de Salud de San Beniajan-San Andres – **Espanha** –Septiembre 2001 Vol. 28: (04) p.291-292

JUNIOR. J.F. **Infecção focal: Uma das causas esquecidas da etiologia de doenças sistêmicas** – o valor do FDG PET no diagnóstico e o valor da autovacina e da autohemoterapia no tratamento. Disponível em [www. http:intercanalum.com.br](http://www.intercanalum.com.br), acesso em 12-04-08.

LEADBETTER, E.A.; BOURQUE, C.R.; DEVAUX, B. OLSON, C.D.; SUNSHINE, G.H.; HIRANI, S.; WALLNER, B.P.; SMILEK, D.E.; HAPP, M.P. **Experimental autoimmune encephalomyelitis induced with a combination of myelin basic protein and myelin oligodendrocyte glycoprotein is ameliorated by administration of a single myelin basic protein peptide.** *J Immunol.* 161(1): 504 -12, 1998.

LICHTMAN, Abul R. **Imunologia celular e molecular.** RJ: Elsevier,2002.

LUNA, L.G. **Manual of histologic attaining methods of the Armed Forces Institute of Pathology.** 3th ed. New York: McGraw- Hill Book Company, 258p. 1968.

MENENDEZ S. **El empleo de la ozonoterapia en oftalmología.** Ver. Cubana Oftalmol 1989; 2 (3): 168-172.

METTENLEITER, Michael W. M.D., F.A.C.S. "**Autohemotransfusion in Preventing Postoperative Lung Complications**" assinado por Michael W. **Mettenletter** (cirurgião do Pós-Graduate Hospital, de Nova York). Artigo publicado no "The American Journal of Surgery" ; May, 1936 - pág.32 .

MOHAMED, A.; TARHUNI, H.; DUFAN, T.; BENGHUZZI, H.; TUCCI, M. **The use of digital technology to asses the severity of the Experimental Allergic Encephalomyelitis (EAE) spinal cord lesion.** Biomed Sci Instrum. 40:419-23, 2004.

MOREIRA, M. et al. **Esclerose Múltipla – Estudo Descritivo de suas Formas Clinica em 302 Casos.** Arq. Neurop., 58 (2-B): 460 – 466, 2000.

MORESCHI JUNIOR, D.; NIGRO, A.J.T.; BANDEIRA, C.O.P.; SEIDEL, A.C.; TORMENA, E.B. **Investigation of the use of regional heparinization during temporary arterial ischemia performed in rabbits.** Acta Cir. Bras., 14(2), 1999.

MOURA, Luiz. **Autohemoterapia.** DVD Multimidia por Luis Fernando Sarmiento. 2006.

OLWIN J.H, RATAJCZAK HV, HOUSE RV. **Successful treatment of herpetic infections by autohemotherapy.** J. Altern Complement Med 1997; 3: 155-158. [PubMed - indexed for MEDLINE].

PEIXOTO, MARCO AURÉLIO LANA, DAGOBERTO CALLEGARO. **Consenso Expandido do BCTRIMS para o tratamento da Esclerose Múltipla.** (Dados fornecidos pela Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais). Arq. Neuro-Psiquiatr. Vol.60(3-B): 881-886 São Paulo Sept.2002. Disponível em: www.bctrims.org.br/geral.aspx?pag=bctrims metas [Acessado em: 28/05/2007]

PUGLIATI, M.; ROSATI, G.; CARTON, H.; RIISE, T.; DRULOVIC, J. et al. **The Epidemiology of multiple sclerosis in Europe.** Eur J Neurol. 13: 700 – 22, 2006.

REIMANN. HA, Havens WP. **Focal infection and systemic disease: a critical appraisal.** JAMA, 114:1- 6, 1990.

RIVA Sanseverino L. Et al. **Effects of ozonized autohaemotherapy on human hair cycle.** Institute of Human Physiology, University of Bologna, Italy, 2001.

ROSENOW. E.C. **The newer bacteriology of various infections as determined by special methods.** JAMA, 63:903-7, 1994.

SALOMÃO. S. M. C. e GEOVANINI, T. **Autohemoterapia: Relatos de Casos Clínicos**. 95 paginas. monografia. Enfermagem – Faculdade de Ciencias da Saude, Juiz de Fora - MG, 2006.

Disponível em <http://paginas.terra.com.br/saude/Autohemoterapia/>

SHAKMAN, Stuart Hale “**The Autohemotherapy Reference Manual - The Definitive Guide**”, 1992 - ISBN 1-892506--14-9,

TEIXEIRA, Jesse. **Complicações Pulmonares Pós- Operatórias Autohemotransusão**. Revista BRASIL-CIRÚRGICO, Órgão oficial da Sociedade Médico-Cirúrgica do Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, vol. II, março de 1940, número 3, páginas 213 - 230.
(revisado por Luiz Fernando

Sarmiento,2007).http://www.orientacoesmedicas.com.br/auto_hemoterapia.asp.

TERUYA, R.; FAGUNDES, D.J., OSHIMA, C.T.F., BRASILEIR, J.L., MARKS, M., YNOUYE, C.M., SIMÕES, M.J. **The effects of pentoxifylline into the kidneys of rats in a model of unilateral hindlimb ischemia/reperfusion injury**. Acta Cir. Bras. vol.23 (1), 2008.

TILBERY, C. P. **Esclerose Múltipla no Brasil: aspectos clínicos e terapêuticos**. São Paulo: Atheneu, 2005

TYLICKI, T., et al. **A influência de autohemoterapia ozonizada no estresse oxidante entre pacientes de hemodiálise com isquemia arterioscleroses dos membros inferiores.** Jornal internacional dos órgãos artificiais/Vol. 26/No.. 4. 2003/pp. 297-303.

TYLICKI, T., et al. **Beneficial clinical effects of ozonated autohemotherapy in chronically dialysed patients with atherosclerotic ischemia of the lower limbs pilot study.** Department of Nephrology, Medical University, **Gdansk, Poland.** Int.J.Artif Organs. 2001 Fev, 24(2):79-82. PMID 11256512.**PubMed Index.**

VERANES, Xiomara et al. **Labor de enfermera en la aplicacion de la ozonoterapia en retinosis pigmentaria.** Santiago – **Cuba:** Rev. Cubana Enfermeria 14 (2): 99-102, 1998.

VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto (Ed.). **Tratado de infectologia.** 2. ed. São Paulo:Guanabara Koogan, 2002.v.1 e v.2. 1996.

VERONESI, Ricardo. **Imunoterapia: o impacto médico do século.** Revista Medicina de Hoje – Março de 1976.pg.194-200.

WEBSTER G.I., et al. **Molecular epidemiology of a large outbreak of hepatitis B linked to autohaemotherapy.** Centre for Hepatology, Department of Medicine, Royal Free and University College Medical School, **London, UK.**

[Lancet. 2000 Nov 11;356\(9242\):1684-5.](#) PMID: 10972370 [**PubMed - indexed for MEDLINE.**

[WILLIAMS J](#), et al. **Autohaemotherapy for genital, anal and perianal warts.** [Indian J Sex Transm Dis.](#) Department of the Government Rajali Hospital, Madurai, **India** : 1990;11(2):57-8. PMID: 12343559 [**PubMed - indexed for MEDLINE]**

YANYING, Z.; BINGJIE, G.; XIAOHUI, J.; XINSHENG, D.; CHUNJIE, S.; FEICHI, W. **Sinomenime, an antirheumatic alkaloid, ameliorates clinical signs of disease in the Lewis rat model of acute.** Experimental Autoimmune Encephalomyelitis. **Biol. Pharm. Bull.** 30(8): 1438 – 1444, 2007.

