

# RESOLUTIVIDADE DA ACUPUNTURA EM EFEITOS COLATERAIS DECORRENTES DA QUIMIOTERAPIA APLICADA EM UMA PACIENTE PORTADORA DE CÂNCER DE MAMA

FLÁVIO CÉSAR BEZERRA DA SILVA<sup>1</sup>,  
EDILENE CASTRO DOS SANTOS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Professor Mestre da Escola de Enfermagem de Natal da UFRN. Enfermeiro Especialista em Acupuntura e Eletroacupuntura. Enfermeiro Especialista em Obstetrícia. Natal, Rio Grande do Norte – Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeira Especialista em Acupuntura e Eletroacupuntura. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da UFRN. Enfermeira Assistencialista em UTI e Especialista em Obstetrícia. Natal, Rio Grande do Norte – Brasil.  
fcesarrn@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

O câncer de mama é reconhecidamente o mais temido pelas mulheres, principalmente pelas suas repercussões anatômicas e psicológicas no universo feminino e social, visto que a imagem da feminilidade é ameaçada. As estatísticas indicam o aumento de sua frequência tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento.

Apesar de ser considerado um câncer de bom prognóstico, quando precocemente detectado e tratado, os índices de mortalidade por esta patologia se mantêm elevados no Brasil. Esta realidade é atribuída ao fato do mesmo ser diagnosticado em estágios avançados, o que resulta em maior índice de óbitos entre as mulheres decorrente deste tipo de neoplasia.

Em geral, o câncer de mama é tratado mediante diferentes combinações cirúrgicas, radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia. A decisão da terapêutica a ser adotada leva em consideração o estadiamento, o tamanho do tumor, o estado dos gânglios linfáticos bem como o estado geral da paciente (BRASIL, 2004).

A acupuntura é um método chinês milenar de tratamento, simples e de baixo custo. Esta prática tem sido largamente utilizada no tratamento da dor (SILVA; SANTOS; BABINSKI, 2009) e o interesse nesta modalidade terapêutica tem crescido significativamente nos últimos 20 anos, com aplicação terapêutica em diferentes especialidades, e.g. neurologia (OLESON, 2002) ortopedia (PELIMON, 2000; GILBERTSON et al, 2003), oftalmologia (NEPP et al, 2002), ginecologia (PROCTOR et al, 2002; WOZNIK et al, 2003), urologia (HONJO et al, 2002) e cardiologia (BUENO et al, 2001). Entretanto novas pesquisas apontam para a efetividade desta técnica em sintomatologias como náuseas e vômitos (JOSEFSON; KREUTER, 2003; KOTANI et al, 2001; DUNDEE; YANG, 1991), edema, inapetência e anemia decorrentes de quimioterapia (QT) em câncer de mama (ALEM, 2005) como também nos efeitos colaterais decorrentes da QT como tratamento convencional em carcinomas diversos (WEI, 1998; ZHOU et al, 1999; XIANZHE, 2001; FANG et al, 2002).

Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi verificar a resposta da intervenção da MTC no combate aos efeitos colaterais decorrentes do tratamento quimioterápico de uma auxiliar de farmácia de 47 anos portadora de câncer de mama.

## PACIENTE E MÉTODOS

Os atendimentos clínicos em acupuntura desenvolvidos por nós ocorrem em ambiente terapêutico na cidade de Natal (RN). Os pacientes buscam esse tipo de assistência com a expectativa de minimizar ou sanar os sintomas revelados em consultório.

Na nossa rotina os serviços prestados na acupuntura visam tratar as diversas queixas tendo em foco a obtenção da harmonia energética. Dentre os incômodos referidos durante as consultas, descrevemos neste relato as considerações tecidas acerca do atendimento de uma senhora portadora de câncer de mama sob tratamento com quimioterapia bem como de seu diagnóstico energético, terapêutica escolhida e subseqüente resultados obtidos na medida em que a experiência da paciente frente à acupuntura vem acontecendo.

Após o tratamento inicial solicitamos à paciente a permissão de relatarmos a história clínica, diagnóstico, tratamento e resultado da terapia à comunidade científica, preservando a identificação da mesma e lhe garantindo a possibilidade de abandono do tratamento ou da não publicação de seu atendimento caso ela desejasse. Para tanto a cliente assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aprovando a divulgação dos dados anteriormente referidos.

## RELATO DO CASO

A paciente procurou nosso atendimento com o intuito de obter melhora no quadro de mal estar decorrente da quimioterapia (QT). Ela é portadora de câncer de mama esquerda, tendo sido diagnosticado em 15 de abril de 2009 como sendo uma neoplasia de mama T4b/N2/M0 em estágio IIIB.

Para combater o carcinoma foi escolhido, pela medicina convencional, o esquema terapêutico com ACTH em 8 ciclos onde as sessões de QT devem ocorrer a cada 21 dias com a finalidade de reduzir o tumor (neoadjuvante) para assim realizar a mastectomia total com esvaziamento axilar. Os fármacos selecionados foram: Doxorrubicina 60mg/m<sup>2</sup> - 95 mg (dose total) e Genuxal 600mg/m<sup>2</sup>- 950mg(dose total) nos primeiros 4 ciclos e Taxotere 75mg/m<sup>2</sup>- 120mg (dose total) nos demais ciclos. As aplicações programadas duram em torno de 2 a 3 horas, precedendo a cada QT o uso de antialérgico, anti emético e um anti-espasmolítico.

Após a primeira sessão de QT ocorreu leucopenia, tendo sido adiada a segunda sessão. Como esse valor precisava estar em um patamar mínimo para as subseqüentes aplicações de QT, além de ter apresentado náusea, vômito, sialorréia, flatulência abundante durante 5 dias e alopecia depois de 20 dias após a primeira QT, ela buscou minimizar esse quadro por intermédio da acupuntura.

No primeiro atendimento da acupuntura a cliente apresentava um quadro depressivo ao que acreditamos ser vinculado a valores internos da paciente enquanto mulher vivenciando transformações na sua imagem feminina. Concebemos ainda que, precedente as modificações estruturais, o fardo social e pessoal de estar portando uma patologia tão agressiva a ponto de poder interferir no seu ciclo de vida e de sua família se faz presente no arcabouço de sentimentos existentes em seu interior.

A paciente reside há 300 km de distância do local de atendimento. Esta particularidade foi o principal motivo de aprazarmos as consultas semanalmente. Apesar de em sua localidade haver atendimento de acupuntura, um dos motivos pelos quais ela se dispôs a se deslocar para realizar a terapia foi a possibilidade da mesma se distrair e distanciar fisicamente do ambiente em que reside. Acatamos essa escolha da cliente visto concebermos que as decisões interiores do indivíduo fazem parte do quadro emocional e como tal precisam ser consideradas para melhor avaliarmos os desequilíbrios emocionais existentes bem como construirmos um diagnóstico energético-funcional. Desta forma as decisões acerca da terapêutica utilizada estão fundamentadas no universo individual da paciente.

A abordagem da queixa inicial ocorreu como de rotina, mediante anamnese minuciosa abrangendo história da infância, antecedentes pessoais, familiares, ocupação, uso de medicações, exame físico, antropométrico, aspecto dos olhos, nariz, língua, garganta, voz, turgor da pele, hábitos de alimentação, ingesta líquida, digestão, eliminação, sexualidade, sono, hábitos de vida, preferência climática, característica principal da personalidade, biotipo, constituição das mãos e comportamento durante a consulta com o compromisso de captar as emoções trazidas na fala do paciente enquanto ele respondia as indagações e descrevia as sensações que vinham à lembrança. As características principais colhidas revelaram que a paciente é uma pessoa emocionalmente preocupada, tido como intrínseco ao longo de sua existência, e percebemos que seus pensamentos encontravam-se tumultuados, potencializando assim os desequilíbrios energético-funcionais da mesma.

Diante desta primeira avaliação, percebemos que a cliente possui elemento constituinte terra, natureza Yin, apresentando estado geral vazio e portando um processo crônico de

etiologia preferencialmente interna. Tomando como base as informações colhidas na avaliação inicial chegamos ao diagnóstico energético de deficiência do “Qi” do pi, do xue do xin, do xue do gan e do Yang do shen. A partir deste diagnóstico, temos utilizado na terapêutica, programada especificamente para esta paciente, agulhas de acupuntura 0,25mm x 30mm (estéreis e descartáveis), moxabustão com bastão de artemísia bem como sementes de mostarda e cristal de quartzo na auriculoterapia.

Este tratamento assume especificidade, visto que a cliente encontra-se rotineiramente em quimioterapia. Desta forma ressaltamos os efeitos colaterais decorrentes do uso das drogas ao longo das sessões de QT, a saber: mielossupressão, anemia, trombocitopenia, náuseas, vômitos, inapetência, alopecia e tremores tendo as vias biliares, intestinais e renais como excretoras destas drogas (BONASSA, 1996).

No tocante ao uso das agulhas nos canais sistêmicos, abaixo se encontram especificados os desequilíbrios e os respectivos pontos utilizados para obtenção da melhora.

Para tratar a deficiência do yang do shen estimulamos o B23 (Shenshu), e o B52 (Zhishi)

Com a intenção essencial de minimizar a deficiência do Qi do pi trabalhamos o B20 (Pishu);

Visto que a paciente apresenta cansaço após as QTs e pode desenvolver doenças infecciosas ao longo desse tratamento neoadjuvante, decidimos estimular o B13 (Feishu);

Como forma de trabalhar o xue do gan optamos usar o F3 (Taichong);

Com vistas a drenar o edema decorrente do segundo ciclo de QT, utilizamos o R6 (Zhaohai), o R8(Jiaoxin), o E36(Zusanli), o E40(Fenglong), o BP6(Sanyinjiao), o BP9(Yinlingquan), o BP10(Xuehai), o VC9(Shuifen)), o P7(Lieque), o P9(Taiyuan), o TA6 (Zhigou) e o IG10(Naoshu);

Com a finalidade de diminuir a síndrome crônica associada à exaustão geral, cansaço e anemia, escolhemos o VC4 (Guanyuan) e o VC6 (Qihai);

Ainda foi usado EX-CP3 (Yin tang), IG4 (Hegu), VC12(Zhongwan) e PC6(Neiguan).

Inicialmente, como na rotina dos nossos atendimentos, aplicamos a terapêutica da acupuntura e/ou moxabustão na região dorsal para que consigamos abrir os canais a serem trabalhados mediante os pontos shu dorsais optados e após 20 minutos de ação trabalhamos os pontos frontais escolhidos, mantendo o mesmo tempo de ação anteriormente utilizado. A técnica de inserção aplicada é a de tonificação visto que se trata de um processo crônico, iniciando pelos pontos escolhidos existentes nos pés seguindo em direção ao pólo cefálico com a finalidade de direcionar fluxo energético no sentido da região do timo visto que o quadro emocional da paciente requer energia vital e aconchego. Ainda consideramos o fato de se tratar de uma pessoa do sexo feminino e para tanto a inserção das agulhas tem ocorrido inicialmente no lado direito a cada par de pontos a serem inseridos, respeitando as técnicas de anti-sepsia com álcool a 70% previamente à perfuração da derme.

Consideramos que os pontos programados para uso durante todos os encontros não deveriam ser trabalhados com agulhas. Esta decisão foi tomada para evitar a fragilidade capilar e assim inviabilizar as subseqüentes aplicações do tratamento da acupuntura nestes locais. Sob essa premissa optamos por aplicar moxabustão nos pontos B13, B42, B45, B49 e ao longo do VG com a intenção de promover equilíbrio geral, respiratório, da tristeza e dos pensamentos. Da mesma forma, como estratégia de estimular a imunidade e aumento na produção das células brancas escolhemos também estimular com artemísia BP1(Yinbai), BP3(Taibai), BP10(Xuehai), VB39(Xuazhong) e F8(Ququan). E por fim, tencionando promover e manter energia vital, ânimo e vigor aquecemos R1(Yongquan), E36(Zusanli), VC4(Guanyuan), VC6(Qihai), VC8(Shenque).

Ao final de cada sessão deixamos sementes de mostarda (finalidade de estimular) e cristais (finalidade de harmonizar) em pontos específicos da orelha para que o tratamento seja prolongado durante a semana até o próximo encontro. O compromisso da paciente é de eventualmente aplicar estímulo suave nos locais escolhidos durante os dias.

Os pontos auriculares utilizados durante todo o tratamento envolvem, essencialmente, regiões referentes a psiquismo, tronco cerebral, shen men, ansiedade, rim, O+ e baço-pâncreas, repetindo a afixação nos mesmos locais a cada 15 dias e alternando com outros a cada semana, conforme disponibilidade de tempo da cliente, escolhendo uma orelha a cada sessão.

## DISCUSSÃO E RESULTADOS

Após a primeira sessão a paciente referiu sentir-se mais calma e estar com melhor ânimo na sua rotina de vida. A cada sessão de QT realizada a paciente apresentava quadro geral debilitado associado às medicações neoadjuvantes utilizadas e seus efeitos colaterais essencialmente como sendo náuseas, vômitos, cansaço e tristeza após cada sessão do primeiro ciclo de QT e mialgia, artralgia e edemas de membros inferiores (MMII) e superiores (MMSS) após as aplicações do segundo ciclo de QT.

Ressaltamos que após a queda brusca nas taxas de leucócitos subseqüentes à primeira sessão de QT, os médicos optaram em estimular o sistema imunológico da paciente depois da segunda sessão de QT (16/06/09) por intermédio do uso de um complexo hiperprotéico e hipercalórico a base de L-Glutamina como suplemento dietético. Desta forma a cliente vem ingerindo esse produto via oral 15g diariamente, fracionado em 3 refeições por 5 dias, sempre uma semana antes de cada QT.

Tomando como base os relatos da paciente ao retornar a cada sessão de acupuntura no tocante ao bem estar geral e minimização dos desconfortos trazidos decorrentes das sessões do primeiro ciclo de QT, respaldamos o que as produções científicas discorrem sobre a ação da acupuntura sobre os efeitos colaterais da quimioterapia em pacientes oncológicos. De fato constatamos melhora considerável no quadro geral da cliente bem como no semblante e expressão de força de vontade da mesma a cada novo encontro com subseqüente minimização representativa das náuseas, vômitos, cansaço, tristeza e mal estar.

Visto que o tratamento da acupuntura desta pessoa vem ocorrendo na medida em que o segundo ciclo de QT ainda está acontecendo, informamos que a resposta de redução drástica de edema vem ocorrendo após cada encontro da acupuntura. Há registro em prontuário de perda de até 1,8 kg em uma semana entre duas sessões subseqüentes de acupuntura. No que se refere à contribuição da acupuntura na manutenção e/ou elevação dos valores de leucócitos, registramos documentalmente através de exames laboratoriais.

Destacamos no quadro 1 as principais terapêuticas e pontos utilizados nesse tratamento específico da acupuntura bem como suas repercussões frente as queixas apresentadas pela paciente na medida onde essas, como sendo efeitos colaterais, surgem após as sessões de quimioterapia.

**Quadro 1 – Principais terapêuticas e pontos com respectivas respostas obtidas**

TERAPÊUTICA E PONTOS	RESPOSTAS OBTIDAS
Agulhamento e moxa em VC4, VC6	Decréscimo da síndrome crônica associada à exaustão geral, cansaço e anemia
Moxa em BP1, BP3, BP10, VB39, F8	Estímulo da imunidade e potencialização na produção das células brancas
Moxa em R1, E36, VC4, VC6, VC8	Incremento da energia vital, ânimo e vigor
Agulhamento e moxa em PC6, VC12	Diminuição de Náuseas e vômitos
Agulhamento em TA6, R6, R8, P9, IG10, BP6, BP9, BP10 Agulhamento e moxa em E40, VC9	Redução de edema

Mediante o quadro 2 observamos a efetividade da acupuntura como coadjuvante no incremento da produção de leucócitos bem como na manutenção dos valores padronizados, considerando que a terapêutica adicional para lograr melhora no quadro da anemia diz respeito ao complemento alimentar via oral.

**Quadro 2 – Sessões de QT e acupuntura e subsequente resposta nas taxas de leucócitos**

DATA	SESSÕES	Leucócitos ( $\mu\text{L}$ ) (Padrão: 4000 – 11000)
16/04/09	-	6730
19/05/09	1º QT - CICLO I	-
04/06/09	-	2820 (QT adiado)
13/06/09	ACUPUNTURA	-
15/06/09	-	13000
16/06/09	2º QT - CICLO I	-
20 e 30/06/09	ACUPUNTURA	-
06/07/09	-	5340
07/07/09	3º QT - CICLO I	-
13, 18 e 25/07/09	ACUPUNTURA	-
27/07/09	-	5630
28/07/09	4º QT - CICLO I	-
31/07/09 e 15/08/09	ACUPUNTURA	-
17/08/09	-	5520
18/08/2009	1º QT - CICLO II	-
21 e 29/08/09	ACUPUNTURA	-
07/09/09	-	10800
08/09/09	2º QT - CICLO II	-
10, 12, 19 e 26/09	ACUPUNTURA	-
28/09/09	-	10200
29/09/09	3º QT - CICLO II	-
01, 12 e 16/10/09	ACUPUNTURA	-

Levando em consideração que o diagnóstico de câncer de mama nesta paciente foi realizado em 15/04/2009 e que ela mantém a seqüência de aplicação de ciclos de QT para finalizar em 20/10/2009, as respostas apresentadas nos quadros anteriormente ilustrados indicam a efetividade da ação da acupuntura para as queixas referidas por ela.

Com o intuito de associar condutas auxiliares ao tratamento, é importante mencionar ainda a existência da prática de auriculoterapia como coadjuvante na terapia de acupuntura. Essa técnica adquiriu respaldo científico através da primeira publicação na França em meados da década de 50. O fundamento deste método terapêutico visa promover analgesia e diagnóstico mediante estímulo de pontos específicos na orelha para obter homeostase psicossomática e assim regular a energia dentro dos meridianos (DALMAS, 2005). Vale destacar que no conjunto de ações inerentes ao tratamento da acupuntura, faz-se necessário combinar pontos para satisfazer as necessidades específicas de cada indivíduo. Seguindo esse raciocínio, o sucesso da técnica se baseia no diagnóstico mais próximo da disfunção energética original do paciente, pois desta feita decisões serão tomadas quanto aos locais de aplicação, necessidades de tonificação, dispersão e/ou harmonização, bem como o uso de moxa, ventosa, sangria e/ou eletroacupuntura (ROSS, 2003).

Considerando a problemática apresentada neste relato, a eficácia da acupuntura pode ser potencializada através do uso da técnica da moxabustão, mediante aplicação de calor oriundo da erva artemísia ou carvão com a intensão de energizar o meridiano afetado (IMAMURA, 1996; INADA, 2006).

A maior dificuldade encontrada pelos pesquisadores ao desenvolverem tratamentos com acupuntura consiste na impossibilidade de estabelecer critérios adequados que suportem estudos dentro dos padrões aceitáveis na atualidade, no entanto, vários estudos mostram as vantagens da acupuntura no que diz respeito às sintomatologias como náuseas e vômitos (JOSEFSON; KREUTER, 2003; KOTANI et al, 2001; DUNDEE; YANG, 1991), edema,

inapetência e anemia decorrentes de quimioterapia em câncer de mama (ALEM, 2005) como também nos efeitos colaterais decorrentes da QT como tratamento convencional em carcinomas diversos (WEI, 1998; ZHOU et al, 1999; XIANZHE, 2001; FANG et al, 2002).

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, o tratamento para minimizar os efeitos colaterais decorrentes da quimioterapia nesse estudo respeita as premissas metodológicas da Medicina Tradicional Chinesa e têm sido satisfatórios. O auxílio de terapêuticas como a moxabustão e a auriculoterapia são intervenções importantes na obtenção do sucesso no tratamento.

Os resultados obtidos estão em consonância com a literatura direcionada ao tratamento da sintomatologia de náuseas, vômitos, mal estar, decréscimo dos níveis de leucócito, edema e fraqueza geral subseqüentes às sessões de quimioterapia em pacientes portadores de câncer. O conhecimento científico foi parte importante para lograr êxito na obtenção de redução considerável das queixas apresentadas neste relato.

A percepção aguçada nas informações subjetivas naturalmente envolvidas na psique e no emocional inerente à cliente foi imprescindível para obtermos um diagnóstico conciso e subseqüente terapêutica adotada. Atualmente a paciente encontra-se com quadro geral estável, edemas discretos, imunidade restabelecida e apresentando estado emocional equilibrado. Ressaltamos que a mesma ainda irá submeter-se à última sessão do segundo ciclo de quimioterapia programada para 20/10/2009 e, portanto permanece na terapêutica da acupuntura como forma de manter o quadro de estabilidade alcançado.

## REFERÊNCIAS

- ALEM, M.E.R. A acupuntura na reabilitação de mulheres após tratamento Cirúrgico do câncer de mama. Tese de Doutorado UNICAMP. Campinas, SP. 2005.
- BONASSA, E.M.A. Enfermagem em quimioterapia. São Paulo: Atheneu, 1996. 279p
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Instituto Nacional do Câncer, Controle do câncer de mama: documento de consenso. Rio de Janeiro, 2004.
- BUENO, E.A.; MAMTANI, R.; FRESHMAN, W.H. Alternative approaches to the medical management of angina pectoris. Acupuncture electrical nerve stimulation, and spinal cord stimulation. Heart Dis. Connecticut: PubMed, 2001, v.3, n.4. 236-241p.
- DAL MAS, W.D. Auriculoterapia: auriculomedicina na doutrina brasileira. Rio de Janeiro: Roca, 2005.
- FANG, Y.; SHAOZONG, C.; WEIMING, L. Effects of electro-acupuncture on immune function after chemotherapy in 28 cases. Journal of Traditional Chinese Medicine, v.22, p.21-23, 2002.
- HECKER, H.U. et al. Prática de Acupuntura. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- HONJO, H. et al. Treatment of monosymptomatic nocturnal enuresis by acupuncture. A preliminary study. Int J Urol. Kyoto: Blackwell Publishing, 2002, v.9. 672-676p.
- INADA, T. Acupuntura e Moxabustão: uma coletânea e revisão sobre o tratamento de "cérvido/dorso/lombo/sacro/ciatalgia". São Paulo: Ícone, 2006.
- INTELIZANO, T.R. Acupuntura e medicina tradicional chinesa no tratamento do câncer. Botucatu, SP. 2004.
- JOSEFSON, A.; KREUTER, M. Acupuncture to reduce nausea during chemotherapy treatment of rheumatic diseases Rheumatology 2003; 42: 1149-1154
- KOTANI, N. et al. Preoperative intradermal acupuncture reduces postoperative pain, nausea and vomiting, analgesic requirement, and sympathoadrenal responses. Anesthesiol. France: Lippincott, 2001, v.95, n.2. 349-356p.
- LEGUANG, T. et al. Postoperative analgesia by auriculotherapy during laparoscopic cholecystectomy. Cah Anesthesiol. France: PubMed, 1996, v.44, n.4. 289-292p.
- NEPP, J. et al. Is acupuncture an useful too for pain-treatment in ophthalmology?. Acupunct Electrother Res. France: Cognizant Communication Corporation, 2002, v.27, n.3. 171-182p.

OLESON, T. Auriculotherapy stimulation for neuro-rehabilitation. Neurohabilitation. Los Angeles: IOS Press, 2002, v.17, n.1. 49-62p.

PELIMON, A. The effect of pre-emptive acupuncture treatment on analgesic requirements after day-case knee arthroscopy. Anaesthesia. France: Blackwell, 2000, jun., v.55, n.6. 603-604p.

PROCTOR, M.L. et al. Transcutaneous electrical nerve stimulation and acupuncture for primary dysmenorrhoea. Cochrane Database Syst Rev. 2002.

ROSS, J. Combinações dos pontos de acupuntura: a chave para o êxito clínico. São Paulo: Roca, 2003.

SILVA, F.C.B.; SANTOS, E.C.; BABINSKI, M.A. Painful dysfunction of cervical muscular chain of dancer treated by nurses by means acupuncture. FIEP BULLETIN - Volume 79 - Special Edition - Article I. Foz do Iguaçu, 2009.

WEI, Z. Clinical observation on therapeutic effect of acupuncture at St. 36 for leucopenia. Journal of Traditional Chinese Medicine. v. 18, p.94-96, 1998.

WOZNIAK, P.R. et al. Anti-phlogistic and immunocompetent effects of acupuncture treatment in women suffering from chronic pelvic inflammatory diseases. Am J Chin Med. Pologne: Institute for Advanced Research in Asian Science and Medicine, 2003, v.31, n.2. 315-320p.

XIANZHE, Y.; DEYIN, Y.; XINQUIN, L.; XUMENG, D. Treatment of 104 cases of chemotherapy-induced leukopenia by injection of drugs into Zusanli. J Tradit Chin Med. 2001 Mar;21(1):27-8.

Flávio César Bezerra da Silva

Endereço: Rua Gastão Mariz, 131. Bairro: Nova Descoberta. CEP: 59075-280. Natal – RN – Brasil. Telefone: +55 (84) 8829-2237. E-mail: fcesarrn@hotmail.com

Edilene Castro dos Santos – E-mail: edilene.edi2007@gmail.com