

**FACULDADE DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA -
UNISAUDE
FORMAÇÃO DE ESPECIALISTAS EM ACUPUNTURA
RODRIGO DE SOUZA GOMES**

**FISIOPATOLOGIA E TRATAMENTO POR ACUPUNTURA DA
RETOCOLITE ULCERATIVA**

BRASÍLIA
2008

**FACULDADE DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA -
UNISAUDE
FORMAÇÃO DE ESPECIALISTAS EM ACUPUNTURA
RODRIGO DE SOUZA GOMES**

**FISIOPATOLOGIA E TRATAMENTO POR ACUPUNTURA DA
RETOCOLITE ULCERATIVA**

Monografia apresentada à
Faculdade de Educação,
Ciência e Tecnologia –
UNISAUDE - como requisito a
conclusão do Curso de
Formação de Especialista em
Acupuntura .

BRASÍLIA
2008

FOLHA DE APROVAÇÃO

A monografia

Fisiopatologia e Tratamento por Acupuntura da Retocolite Ulcerativa

Elaborada por

Rodrigo de Souza Gomes

Orientado por

Antônio Tavares da Silva Júnior. CREFITO11 51237-F

() aprovada

() reprovada

pelos membros da Banca examinadora da Faculdade de Educação, Ciência e Tecnologia – UniSaude, com conceito _____

Uberlândia, 28 de Fevereiro de 2008.

Nome: _____

Titulação: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Titulação: _____

Assinatura: _____

Resumo

A retocolite ulcerativa é uma doença inflamatória intestinal crônica e psicossomática. Além dos sintomas digestivos, como diarréias e lesões ulcerativas, apresenta sintomas extradigestivos. Na Medicina Tradicional Chinesa sua evolução explica-se através de uma visão holística de relacionamentos que existem entre todas as partes do corpo e os canais de energia ou meridianos com suas funções e conexões. Caracterizada como uma síndrome da mucosidade, por estase crônica de umidade e mucosidade no meridiano do Baço-Pâncreas, afetando outros meridianos como Estômago, Fígado e Intestino Grosso. O tratamento por pontos de acupuntura visa restabelecer o equilíbrio e disfunções de canais afetados e suas conexões. Através do estudo da etiologia, fisiologia, diagnóstico, sintomas, patologia e clínica das doenças, a Medicina Tradicional Chinesa atua na profilaxia e tratamento com excelentes resultados.

Palavras-chave: acupuntura, retocolite ulcerativa

Abstract

The ulcerative rectumcolitis is an intestinal inflammatory disease chronicle and psychosomatic. Besides the digestive symptoms, like diarrheas and ulceratives lesions, introduces extra-digestive symptoms. In the Chinese Traditional Medicine evolution it explains through a vision holistic of relationships that there are between all the parts of the body and the energy channels or meridian with her functions and connections. Characterized as a syndrome of the mucosity, for stasis chronic of humidity and mucosity in the meridian of the Spleen-Pancreas, affecting other meridian as Stomach, Liver and Thick Intestine. The treatment for acupuncture points aims to establish the balance and dysfunctions of affected channels and her connections. Trough the study of the etiology, physiology, diagnosis, symptoms, pathology and clinic of the diseases, the Chinese Traditional Medicine acts in the prophylaxis and treatment with excellent results.

Key-words: acupuncture, rectumcolitis

SUMÁRIO

1. Introdução.....	7
1.1 Acupuntura.....	7
1.2 Retocolite Ulcerativa.....	8
2. Desenvolvimento.....	9
2.1 Etiologia.....	9
2.2 Clínica e Semiologia.....	9
2.3 Terapêutica.....	10
2.4 Prescrição dos Pontos.....	10
3. Discussão.....	11
4. Conclusão.....	16
Referências Bibliográficas.....	17

1. INTRODUÇÃO

1.1 Acupuntura

A acupuntura é uma das técnicas de tratamento da medicina tradicional chinesa. Originou-se na pré-história, através da descoberta casual de que a estimulação de certas regiões aliviava a dor em outro local. Consiste na inserção de agulhas em pontos na superfície do corpo com objetivo terapêutico. Os pontos são dispostos ao longo de linhas denominadas meridianos ou JingLuo. Cada meridiano está associado a um órgão, e influencia não só a região por onde passa, mas também é capaz de produzir efeitos no funcionamento do organismo (JAYASURIYA,1995). Os meridianos são vias que transportam Qi, traduzido de inúmeros modos, denominado por alguns simplesmente de energia. Há uma extensa rede, por toda a superfície corporal, formada pelos trajetos principais dos meridianos, pelas suas ramificações e suas intersecções. O adoecimento é causado por um bloqueio dessa circulação vital, ou por uma invasão de fatores patogênicos, ou por uma deficiência do organismo. O desequilíbrio de cada um dos canais gera deficiência, excesso, estagnação e/ou irregularidade. Através da manipulação das agulhas em pontos determinados pode-se remover o bloqueio, expulsar o fator patogênico e fortalecer o organismo (MANN,1971). O estímulo dos pontos pode ser feito de diversas maneiras: ventosas, pressão digital, sementes, laser, eletroacupuntura, magnetos e o calor da moxa, através da queima de uma mistura de ervas medicinais. A duração dos estímulos varia normalmente de vinte minutos até uma hora. Existem várias indicações para o uso da acupuntura, entre elas estão doenças nos sistemas: traumato-ortopédico, reumático, respiratório, urogenital, nervoso e gastrointestinal até distúrbios hormonais e menstruais, além de doenças psicossomáticas, estresse, ansiedade, insônia, obesidade, depressão e dificuldade de memória e concentração. Devido ao seu incontestável efeito terapêutico, diversas teorias foram desenvolvidas para explicar, a partir de uma ótica moderna, o seu sistema de funcionamento (WEN,2004).

1.2 Retocolite Ulcerativa

Classificada como doença intestinal crônica e psicossomática. Ela afeta o reto e cólon sigmóide, mas pode atingir o intestino grosso por inteiro. Em crise a mucosa intestinal torna-se vermelha, maciçamente infiltrada por células inflamatórias, coberta de muco e é afetada por micro-úlceras. Além dos sintomas digestivos, apresenta sintomas extradigestivos (MANUILA, 1997). Evolui por surtos e ocorrem períodos de piora e de melhora das lesões e sintomas, às vezes durante muitos anos (PORTO, 1976). Sua incidência é mais comum em brancos. Os dois sexos são afetados, com ligeira prevalência no sexo feminino. É relativamente comum nos países desenvolvidos (GASTROENTEROLOGIA, 2003).

Na MTC (Medicina Tradicional Chinesa) a retocolite ulcerativa, assim como as demais doenças, são tratadas enfocando o organismo como um todo. A mente-físico-espírito são afetados e devem ser tratados porque estão interligados e é conhecida como doença de Ye, um dos componentes dos líquidos orgânicos do organismo, no intestino (LUN, 1988). As variações das crises dependem muito da forma da localização e caráter de energias perversas que acometem o organismo (Calor, Vento, Frio, Umidade e Calor de Verão) (WEN, 2004). Considerada uma síndrome de mucosidade ou mista, que é a presença de mucosidades com sinais de energias perversas caracteriza-se por estase crônica de umidade e mucosidade nos meridianos do BP (Baço-Pâncreas) e F (Fígado), estase de mucosidade no P (Pulmão) e IG (Intestino Grosso), com alterações na QuiHua (energia de transformação) e GuQui (Qi alimentar bruto que não foi processado) (AUTEROUCHE, 1996).

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Etiologia

Na medicina ocidental a etiologia da retocolite ulcerativa permanece desconhecida (GASTROENTEROLOGIA, 2003). O fator genético deve ser valorizado, já que há uma incidência familiar maior que na população geral. Fatores psicológicos são considerados fortes contribuintes e precipitadores da doença na maioria dos casos, mesmo que não possam ser considerados agentes causadores (FILHO, 1992; SILVA, 1976).

A síndrome da mucosidade, na MTC, tem várias causas. Patologias anteriores e fatores internos e externos devem ser considerados para desequilibrar os canais de meridianos. A evolução dessa síndrome está ligada com freqüência à síndrome de Plenitude, que é o excesso do Qi perverso e síndrome de Vazio, que é a insuficiência do Zheng Qi (energia correta) (WANG, 1996). O estresse é um dos fatores emocionais desencadeador dos ataques da retocolite ulcerativa. A invasão externa de umidade, frio e calor, dieta inadequada e emoções violentas são a origem da doença (HE, 1999).

2.2 Clínica e Semiologia

Digestivos (DANI, 1993):

Diarréia com muco e sangue (mais de 6 evacuações diárias);

Puxo, tenesmo, meteorismo e urgência fecal;

Cólicas abdominais;

Presença de úlceras.

Extra-digestivos (DANI, 1993):

Artralgia;

Artrite nos joelhos, tornozelos, cotovelos e punhos;

Sacroileíte e espondilite;

Perda de peso e febres;
Eritemas nodosos;
Iridociclite, uveíte e irite;
Processo tumoral, em fases mais crônicas.

Na MTC pode-se fazer o diagnóstico na língua e pulso (LUN, 1988):

Língua: avermelhada ou pálida, com camada de papila escassa e amarela, com áreas escuras (queimadas).

Pulso: fino, lento e vazio, muitas vezes deslizando ou mole.

2.3 Terapêutica

O princípio de tratamento é eliminar acúmulo de mucosidade e umidade, separar turvacidade do Ye, dispersar calor penetrante e fortalecimento de YuangQi (energia fonte) (BENSKY, 1996). Além dos pontos utilizados na acupuntura sistêmica, recomenda-se uma mudança nos hábitos de vida pessoal, profissional e nutricional. Trabalho excessivo, excessos sexuais e outros excessos devem ser controlados. Sentimentos como frustração, fúria reprimida e ressentimentos devem ser tratados e evitados (JUN, 1997). Uma dieta nutricional adequada com diminuição ou exclusão de alimentos frios, gordurosos, laticínios e picantes é recomendável. Deve-se evitar o uso de álcool e excessos de doces (LU, 1997).

2.4 Prescrição dos pontos:

BP-4 e CS-6;
VC-3, VC-8 e VC-12;
E-25, E-40, E-44;
R-3;
Moxa: VC-8, IG-4 e E-36.

3. Discussão

A retocolite ulcerativa, na MTC, é considerada uma doença de característica Yin, ou seja, mais interna, estagnativa, distal e decrescente. O Yang é mais externo, proximal e crescente. Calor, frio e umidade são as energias perversas que mais acometem esta doença e geram várias síndromes quando conjugadas ou não. O calor é mais Yang, sua natureza é de inflamar e se elevar. O calor extremo origina o vento interno e seca os líquidos orgânicos, o Ye e afeta principalmente os meridianos do C (Coração), F (Fígado) e E (Estômago). O frio é mais Yin, tem característica de ser mais lesivo e pode vir associado com o vento. Afeta principalmente os meridianos: E, BP e R (Rins). A umidade é proveniente da diminuição do calor Yang, tem característica pesada, impura (turva) e estagnante. Prejudica principalmente o meridiano do BP (MACIOCIA, 1996). As energias perversas, associadas ou não, depois que penetram no corpo, alteram o equilíbrio energético dos meridianos, evoluem internamente em uma cadeia crescente de patogenias, caso o organismo não seja tratado ou quando há um desequilíbrio energético considerável (NGUYEN, 2003).

A retocolite ulcerativa é considerada uma síndrome de mucosidade ou mista, de síndrome de plenitude e vazio. A síndrome de plenitude reflete um excesso de Qi perverso. A abundância de mucosidade está presente. A umidade-frio e a umidade-calor são os principais agentes patogênicos. Os meridianos mais acometidos são: IG, ID, C, P e E. A síndrome de vazio tem diversas formas. É caracterizada por insuficiência de energia correta (Zheng Qi), que pode ser da parte Yin ou Yang, sangue (Xue) e Qi. Vários meridianos são acometidos: deficiência de BP e E; deficiência de Yang do R e BP, estase de Qi do F e perda de fogo vital (deficiência de Yin). A síndrome da mucosidade surge, com frequência, da evolução de síndromes de plenitude e vazio associadas com fatores internos e externos. Os sintomas das duas síndromes estão presentes. Nesta síndrome ocorre estase crônica de umidade e mucosidade principalmente no BP e F, daí sua evolução crônica (DUMITRESCU, 1996). A umidade estagna no corpo e se transforma em mucosidade fazendo obstáculo à circulação de Qi. Alterações no QiHua, GuQui e a turvacidade formam a estase, que por período prolongado descompensam o TA (Triplo Aquecedor) e “Via das Águas” (Rins e Bexiga) e favorece o aparecimento de

fogo, formando assim o processo inflamatório. Há também estase de mucosidade no P e IG e perda de Qi no IG (TÉTAU, 1985).

A diarréia é um dos sintomas mais presentes nesta síndrome. Há um desequilíbrio de ZhengQi e energia perversa, com alterações que consomem Ye, Xue e Qi, e finalmente Jing (energia ancestral) e YuangQi. O meridiano do IG é bastante afetado e perde Qi, pois sua função é receber os resíduos alimentares, provenientes do ID, e após ter absorvido a água excedente, de expulsá-los. As lesões ulcerativas são tentativas de eliminar calor e turbacidez e acabam desgastando a Yuang Qi e perda de Wei Qui (energia de defesa). O meridiano do BP é responsável por dirigir a transformação/transporte dos alimentos, conter o sangue nos vasos e separar os líquidos orgânicos. A estase de mucosidade e umidade no BP acaba prejudicando a QuiHua e o aparecimento de diarréias com sangue e perda de peso (SIMO, 1997).

O meridiano do F é responsável pelo fluxo livre de Qi, harmonia das emoções e digestão e armazena o Xue. A presença de muco e umidade desequilibra as emoções, principalmente a raiva, altera o fluxo de Qi e digestão. Alterações oculares (iridociclite, uveíte e irite) também são observadas, pois o canal de energia do fígado abre-se nos olhos. A presença de eritemas nodosos se deve ao acometimento do meridiano do P, que além de harmonizar o Qi, tem sua manifestação pela pele (ROSS, 1994).

Alterações psicológicas como depressão estão ligadas a alterações nos meridianos do P, responsável pelo sentimento da tristeza, e do C, responsável pelo sentimento da alegria e armazena o Shen (consciência) (SUSSMANN, 1973).

A presença de puxo, tenesmo, meteorismo e cólicas abdominais deve-se a estagnação e mucosidade no E, ID e IG e assim prejudica suas funções e circulação de Qi nos órgãos. O ventre torna-se dilatado e doloroso e a dor é agravada pela pressão. As dores articulares são provocadas por frio-umidade que se espalham pelo corpo. A febre se deve ao desenvolvimento do calor (MORANT, 1990).

A língua, por meio da visualização, e o pulso, através da palpação, são os principais métodos de diagnósticos na MTC. A língua apresenta-se pálida, devido ao vazio-frio. Bordas e ponta da língua vermelhas indicam calor no C e BP. Camada escassa representa grandes danos aos líquidos orgânicos e o calor intensifica e lesa o Yin e o Qi. A camada amarela corresponde a sintomas de calor interno,

principalmente no E e BP. Áreas escuras representam frio e calor. Indicam estases, presença de mucosidades e má circulação de sangue (WANG, 1996).

O pulso vazio representa diminuição de Qi, sem força. O pulso fino é também chamado de “pequeno pulso” e representa vazio de Qi e Xue e presença de umidade, que pode obstruir os vasos e recebe esta denominação. O pulso lento significa umidade e perda de Qi no BP e E. Não há força suficiente para encher os vasos e a pulsação é retardada. O pulso deslizante é fluido e “escorrega sob os dedos”. Plenitude de calor, presença de mucosidade e estagnação de alimentos são seus significados patológicos. O calor em plenitude aumenta o Qi perverso e torna o pulso deslizante. O pulso mole é superficial e fino. Encontra-se nas síndromes de vazio e umidade. O Jing e Xue estão vazios e não podem encher os vasos ou estão acometidos por umidade, sendo assim o Qi dos vasos não têm força para ficar em movimento (YAMAMOTO, 1998).

Os pontos de acupuntura são prescritos de acordo com a síndrome, região afetada e meridianos acometidos e acoplados nos quais atuam em diferentes funções e conexões no organismo.

Os pontos BP-4 e CS-6 formam uma dupla de vasos maravilhosos ou meridianos extraordinários, que tem bons resultados em patologias crônicas. Eles têm funções específicas e conduzem e transportam energia ancestral, nutridora e de defesa para diferentes partes do corpo e para os meridianos principais, funcionando como um reservatório de energia. Este vaso tem como funções principais atuar na região abdominal e psíquica, como bloqueios, fobias e inibições. É um conservador da cadeia Yin. Devido a estas funções é o mais indicado para esta síndrome. Os pontos de conexão têm funções específicas também nos seus meridianos (Baço-Pâncreas e Circulação-Sexo). O BP-4 retifica a dinâmica do Qi e dá suporte ao BP. Drena a mucosidade e desfaz estase. O CS-6 atua em gastralgia, dor baixa no tórax e diminui a tensão (ROSS, 2003).

O meridiano Vaso Conceção (Ren-Mai) também é um dos vasos maravilhosos usados. Ele direciona energia em funções genito-urinárias, digestivas e respiratórias. O VC-8 atua em inflamações crônicas no estômago e intestino, tonifica o Qi original, estabiliza o Yang, fortifica o BP e dissolve frio, umidade e estases. O VC-12 tonifica o BP, dissolve a mucosidade e atua em transtornos psicossomáticos, gastralgia, diarreia, distensão abdominal e inflamação intestinal. O VC-3 é indicado

para dores no baixo abdômen e tonifica energia fonte, harmoniza TA inferior e transforma a mucosidade (ROSS, 2003).

O meridiano do E também é acometido na síndrome. Ele está ligado ao BP e tem a função de fazer o Qi descer. O E-25 tonifica o BP, regula o IG e ID, pacifica o estômago, remove obstrução, regula o Qi e alivia estagnação de alimentos. Indica-se em casos de diarréia, disenteria, enterite, gastrite, afecções intestinais e transtornos psicossomáticos. O E-40 é um ponto importante de analgesia, principalmente em membros inferiores e para harmonizar calor e frio e drenar mucosidade de BP, E e TA. O E-44 alivia calor, circula o Qi do E, dissipa estagnação e transforma a umidade-calor. Usado em cólica e distensão abdominal. O E-36 é um ponto de extrema importância. Regula o Qi de nutrição e defesa, dispersa a energia perversa, expelle o vento e umidade, tonifica o BP e E, circula o Qi e Xue, aumenta a defesa e resistência. Indicado em qualquer patologia do estômago, também funciona como fonte de energia e fortalecimento geral (SIMO, 1977).

O meridiano do R (Rim) armazena a energia ancestral (Jing), controla a “Via das Águas” e controla a recepção de Qi. Nesta síndrome o Jing e o Qi são bastante comprometidos. O R-3 tonifica o Yin do R, elimina fogo, beneficia a essência e aumenta atividade de reserva e sistema da “Via das Águas” (ROSS, 2003).

O meridiano do IG tem suas funções desreguladas. O IG-4 facilita o trânsito de alimentos e tonifica o E. Indica-se também para estresse e nervosismo (SUSSMANN, 1973).

A moxabustão constitui uma parte importante da MTC. Seu uso é indicado nos seguintes pontos: IG-4, E-36 e VC-8. É um método terapêutico externo cuja técnica consiste em utilizar determinadas substâncias ou medicamentos para queimar, defumar ou cobrir o ponto ou área afetada. A queima da moxa produz estímulos que regula o equilíbrio das funções fisiológicas do corpo agindo sobre os canais de energia e os colaterais. Folhas de artemísia são a matéria principal para a moxa. Seu efeito medicinal elimina vento e umidade e aquece os canais de energia (JUN, 1997).

Uma dieta nutricional adequada deve ser seguida, com diminuição de alimentos que retardam a digestão como alimentos frios, gordurosos e laticínios e alimentos que geram calor, como excessos de doces, álcool e picantes. O uso da fitoterapia é indicado, pois, é uma das eficientes técnicas de tratamento da MTC (LU, 1997).

Meditação é outra das técnicas orientais também indicada. Ela visa harmonizar a mente, desenvolver auto-percepção e iniciativas para transformações. Os diferentes tipos de excessos desgastam a energia fonte. Sentimentos como ressentimentos, fúria e frustração geram estagnação de Yang, principalmente do F. Pensamentos forçados, excessivos e preocupações desgastam energia do BP (SIDORAK, 1984).

4. Conclusão

A Medicina Tradicional Chinesa é uma ciência que existe há milhares de anos e tem uma visão sistêmica das doenças. O organismo é tratado como um todo. Uma disfunção em algum órgão gera um desequilíbrio no meridiano, canais correspondentes e intersecções que gera um bloqueio na circulação de sangue e Qi (energia).

A retocolite ulcerativa é uma síndrome de mucosidade. Classificada como doença inflamatória intestinal crônica e psicossomática, caracteriza-se por sintomas digestivos, como diarréias, cólicas e lesões ulcerativas e por sintomas extradigestivos e alterações psicológicas. Na medicina ocidental sua etiologia permanece desconhecida. Na MTC sua causa está ligada a diversos fatores: energias perversas, como frio, calor e umidade, que atinge o organismo, que já está deficiente, evolui de forma crônica formando estase e mucosidade. Há um comprometimento de vários meridianos, correspondentes aos órgãos e suas funções fisiológicas e energéticas, dentre elas o pulmão, intestino grosso e delgado, fígado, rins, triplo-aquecedor e principalmente o baço-pâncreas.

O tratamento por pontos de acupuntura sistêmica e moxabustão, conforme sua função e localização, visa normalizar o sistema de canais energéticos, aliviar sintomas digestivos e extradigestivos, fortalecer energia fonte, expulsar fatores patogênicos e normalizar a circulação vital de Qi. A fitoterapia e meditação, junto à dieta nutricional adequada, são outras técnicas de tratamento que podem ser incorporadas.

Pode-se notar que a MTC tem uma visão abrangente e global do ser humano ao focar um equilíbrio de mente, espírito e físico. A doença deve ser evitada, tratada e prevenida. O material para estudo não é denso, mas os sinais e sintomas da síndrome permitem a interpretação e tratamento dentro dessa excelente visão. Esta ciência cresce mundialmente, apresentando excelentes resultados, através da cura, bem-estar e qualidade de vida dos pacientes.

Referências Bibliográficas

1. AUTEROCHE, B. ; NAVAILH, P. *O Diagnóstico da Medicina Chinesa*. São Paulo: Andrei, 1996.
2. BENSKY, Dan; O'CONNOR, John. *Acupuntura – Um Texto Compreensível*. São Paulo: Roca, 1996.
3. COLITE ULCERATIVA. Biblioteca – Portal do Cidadão com Deficiência, 2004. Disponível em: < http://www.pcd.pt/biblioteca/docs.php?id=562&id_doc=232&id_cat=10 > Acesso em: 11 de março de 2007.
4. DANI, Renato; CASTRO, Luiz de Paula. *Gastroenterologia Clínica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.
5. DUMITRESCU, Ioan Florin. *Acupuntura Científica Moderna*. São Paulo: Andrei, 1996.
6. FILHO, Júlio de Mello. *Psicossomática Hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- 7 GASTROENTEROLOGIA: *Doenças Intestinais Crônicas*. Gastrintestinal – Psicossomática, 2003. Disponível em: < <http://sites.uol.com.br/gballone/psicossomatica/intestinal.html> > Acesso em: 11 de março 2007.
8. HE, Yin Hui; NE, Zhang Bai. *Teoria Básica da Medicina Tradicional Chinesa*. São Paulo: Atheneu, 1999.
9. JAYASURIYA, Anton. *As Bases Científicas da Medicina Chinesa*. São Paulo: Sohaku-In, 1995.
10. JUN, Zhang; JIN, Zheng. *Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China*. 2ª ed. Madri: Ediciones em Lenguas Extranjeras, 1997.
11. LU, Henry C. *Sistema Chinês de Curas Alimentares*. São Paulo: Roca, 1997.

12. LUN, Shang-Han; WONG, Ming. *Exploração Clínica da Medicina Chinesa*. São Paulo: Andrei, 1988.
13. MACIOCIA, Giovanni. *A Prática da Medicina Chinesa*. São Paulo: Roca, 1996.
14. MANN, Felix. *Acupuntura – A Antiga Arte Chinesa de Curar*. 2ª ed. São Paulo: Hemus, 1971.
15. MANUILA, L.; MANUILA, A.; NICOLUIN, M. *Dicionário Médico Andrei*. 7ª ed. São Paulo: Andrei, 1997.
16. MORANT, George Solié. *Acupuntura*. Buenos Aires: Medica Panamericana, 1990.
17. NGUYEN, Van Nghi; VIET, Dzung Tran Viet. *Doenças de Calor (Ré Bing)*. Revista Paulista de Acupuntura. São Paulo, v. 6, n. 1, p. 34-47, 1º semestre. 2003.
18. PORTO, J. A. Faustino. *Clínica das Doenças Intestinais*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1976.
19. _____, Jeremy. *Combinações dos Pontos de Acupuntura*. São Paulo: Roca, 2003.
20. ROSS, Jeremy. *Zang Fu – Sistemas de Órgãos e Vísceras da Medicina Chinesa*. 2ª ed. São Paulo: Roca, 1994.
21. SIDORAK, Mêlania. *Porque Acupuntura*. Rio de Janeiro: Colina, 1984.
22. SILVA, A. C. Pacheco. *Medicina Psicossomática*. 2ª ed. São Paulo: Sarvier, 1976.
23. SIMO, E. Alvarez. *Tratado de Acupuntura*. 3ª ed. Madri: Maribel, 1977.
24. SUSSMANN, David J. *Que é Acupuntura?* 2ª ed. Rio de Janeiro: Record, 1973.
25. TÉTAU, Max; LERNOUT, Henri. *Acupuntura Clínica*. São Paulo: Andrei, 1985.

26. WANG, Peiwen; DUHAMEL, Olivier. *Medicina Chinesa – Diagnóstico Diferencial*. São Paulo: Andrei, 1996.

27. WEN, Tom Sintan. *Acupuntura Clássica Chinesa*. 10^a ed. São Paulo: Cultrix, 2004.

28. YAMAMOTO, Celso. *Pulsologia – A Arte do Diagnóstico*. São Paulo: Ground, 1998.