

Auto-Hemoterapia

Dr. Luiz Moura

AUTO-HEMOTERAPIA

É um recurso terapêutico de baixo custo, simples que se resume em retirar sangue de uma veia e aplicar no músculo, estimulando assim o Sistema Retículo-Endotelial, quadruplicando os macrófagos em todo organismo.

LUIZ MOURA

SUMÁRIO

A técnica é simples: retira-se o sangue de uma veia - comumente da prega do cotovelo - e aplica-se no músculo, braço ou nádega, sem nada acrescentar ao sangue. O volume retirado varia de 5ml a 20ml, dependendo da gravidade da doença a ser tratada. O sangue, tecido orgânico, em contato com o músculo, tecido extra-vascular, desencadeia uma reação de rejeição do mesmo, estimulando assim o S.R.E. A medula óssea produz mais monócitos que vão colonizar os tecidos orgânicos e recebem então a denominação de macrófagos. 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 8h, 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.

As doenças infecciosas, alérgicas, auto-imunes, os corpos estranhos como os cistos ovarianos, miomas, as obstruções de vasos sangüíneos 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 autoagressão decorrente da perversão do Sistema Imunológico é desviada para o sangue aplicado no músculo, melhorando assim o paciente.

1. HISTÓRICO

Em 1911, F. Ravaut registra: modo de tratamento auto (uno mismo, haima – sangra) empregado em diversas enfermidades infecciosas, em particular na febre tifóide e em diversas dermatoses. Ravaut usa a auto-hemoterapia em certos casos de asma, urticária e estados anafiláticos (dicionário enciclopédico de medicina, T.1, de L. Braier).

Em 1941 o Dr. Leopoldo Cea, no Dicionário de Términos Y Expressiones Hematológicas, pg 37, cita: *Auto-hemoterapia, método de tratamento que consiste en injetar a uno individuo cierta cantidad de sangre total (suero Y glóbulos), tomada de este mismo individuo.*

H. Dousset – Auto-Hemoterapia – Técnicas indispensáveis. É útil em certos casos para dessensibilizações – 1941.

Stedman – Dicionário Médico – 25ª edição – 1976 – pág 129 – Auto-hemotherapy – Auto-hemoterapia – tratamento da doença pela retirada e reinjeção do sangue do próprio paciente.

1977 – Index Clínico – Alain Blacove Belair – Auto-hemoterapia – terapêutica de dessensibilização não específica.

Entretanto foi o professor Jêsse Teixeira que provou que o S.R.E. era ativado pela auto-hemoterapia, em seu trabalho publicado e premiado em 1940 na Revista Brasil – Cirúrgico, no mês de Março. Jêsse Teixeira provocou a formação de uma bolha na coxa de pacientes, com cantárida, substância irritante. Fez a contagem dos macrófagos antes da auto-hemoterapia, a cifra foi de 5%. Após a auto-hemoterapia 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.

2. A AÇÃO TERAPÊUTICA DA AUTO-HEMOTERAPIA

Entre 1943 e 1947, quando cursava a Faculdade Nacional de Medicina, apliquei a auto-hemoterapia cumprindo ordem de meu pai, Professor Pedro Moura, nos pacientes que ele operava na Casa de Saúde S. José no Rio de Janeiro. A primeira aplicação era feita na residência do paciente e a 2ª, 5 dias depois, na Casa de Saúde, no quarto do paciente, e era sempre de 10ml.

A finalidade da aplicação era evitar infecção ou outra complicação infecciosa pulmonar, já que a anestesia na época era em geral com éter, que irritava bastante os pulmões. O cirurgião geral, Dr. Pedro Moura adotou este método face ao sucesso do Professor Jêsse Teixeira, que registrou em 150 cirurgias as mais variadas, 0% de complicações infecciosas post-operatórias, em 1940.

Depois de formado continuei a aplicar a auto-hemoterapia apenas em casos de acne juvenil e algumas dermatoses de fundo alérgico.

Entretanto, devo ao Dr. Floramante Garófalo, em 1976, quando este tinha então 71 anos, o conhecimento que resultou em mais abrangência da ação terapêutica da auto-hemoterapia. Em março de 1976 o Dr. Garófalo queixou-se de fortes câimbras em sua perna direita quando caminhava mais de 100 metros.

Sugeri ao colega que procurasse o angiologista, Dr. Antônio Vieira de Melo. Este decidiu fazer arteriografia da femoral direita, sendo constatada obstrução de cerca de 10cm ao nível do terço médio da coxa direita. O angiologista disse ao Dr. Garófalo que resolveria o problema com uma prótese, que substituiria o segmento da artéria femoral obstruída.

O Dr. Garófalo disse ao angiologista que “não quero me tornar um homem biônico, amanhã terei outra artéria obstruída e terei que colocar novas próteses. Vou resolver o problema com a auto-hemoterapia”.

Eu então me ofereci para fazer as aplicações. Durante 4 meses, de 7 em 7 dias, aplicava 10ml de sangue no Dr. Garófalo, que então decidiu se submeter a nova arteriografia de femural direita, já que podia caminhar normalmente. Porém, o Dr. Antônio Vieira de Melo acreditava que era impossível que a artéria estivesse livre da obstrução, atribuindo a melhora à sugestão. Repetida a arteriografia, não havia mais nenhuma obstrução na femural direita. Foi então que o Dr. Garófalo me presenteou com os trabalhos de Jêsse Teixeira, de 1940 e de Ricardo Veronesi, de 1976. O estímulo do S.R.E comprovado por Jêsse Teixeira e as ações deste, bem explicadas no trabalho de Ricardo Veronesi, explicavam a desobstrução da artéria femural de Garófalo e abriam um enorme campo no tratamento das doenças auto-imunes.

Em setembro de 1976 internou-se na Clínica Médica do Hospital Cardoso Fontes uma paciente cujo diagnóstico foi esclarecido pela consultora dermatológica da Clínica, Dra. Ryssia Álvares Florião. Feitas as biópsias nas mamas, abdômen e coxa de A. S. O. (F) – 52 anos, encaminhadas estas à patologista do Hospital, Dra. Glória de Moraes Patello, o diagnóstico foi: esclerodermia, fase final.

A Dra. Ryssia, que tinha sido residente em Clínica Dermatológica nos Estados Unidos da América, em Nova York, para onde convergiam os pacientes com E. S. P., disse que pouco podia fazer pela paciente, pois aquela Clínica era nada mais que um depósito de esclerodérmicos””

Iniciei o tratamento da paciente com E. S. P., no dia 10/09/1976. Para provocar o desvio imunológico, e assim aliviar a paciente, apliquei 5ml de sangue em cada deltóide e 5ml em cada glúteo, de 5 em 5 dias. A paciente já não caminhava há 8 meses e não deglutia sólidos, só líquidos, devido à estenose do esôfago. Dia 10/10/1976 a paciente saía andando do Hospital, com alta melhorada assinada pela Dra. Ryssia.

A paciente continuou o tratamento com a dose reduzida para 10ml de sangue por semana. Em maio de 1977 a paciente A. S. O. foi reinternada para avaliação, sendo constatada grande melhora em relação ao dia 10/10/1976, quando teve alta no ano anterior.

Surgiu na ocasião um concurso patrocinado pelo Laboratório Roche – Hospital Central da Aeronáutica. Redigimos então um trabalho minuciosamente documentado, tanto com exames complementares como também com fotografias em slides da paciente, em setembro de 1976 e maio de 1977. O concurso, cujo tema era **originalidade**, não publicou o trabalho.

A partir deste caso, em que a auto-hemoterapia comprovou ser poderosa arma terapêutica em doenças auto-imunes, passei a aplicá-la também em doenças alérgicas, com excelente resultado. Apresentarei resumidamente alguns casos que merecem destaque:

- 1980 - M. das G. S. – 28 anos, funcionária da Petrobrás. Diagnóstico esclerodermia sistêmica progressiva – Decisão da chefia médica da Petrobrás – aposentar a paciente. Há 22 anos vem se tratando com a auto-

hemoterapia. Está assintomática e deverá se aposentar em 2005 por tempo de serviço.

- 1980 - G. S. C. (F), 55 anos – Diagnóstico – MIASTENIA GRAVIS, pelo Instituto de Neurologia – Av. Pasteur – RJ. A paciente, atualmente, embora com a doença, vive normalmente, toma ônibus. É a única paciente que sobrevive entre aquelas diagnosticadas em 1980 como miastenia gravis, no Instituto de Neurologia.
- 1982 - J. da S. R. (M), 30 anos – Diagnóstico – Doença de CROHN – Tratou-se com a auto-hemoterapia de 10ml semanais durante 1 ano. Até a data atual nenhum sintoma teve da moléstia que o acometeu em 1982.
- 1990 - M. da R. S. (M), 22 anos – Doença de CROHN – Curiosamente a moléstia começou após o paciente ser assaltado, quando na ocasião fazia o vestibular para Odontologia. Prescrevi a auto-hemoterapia, que foi aplicada pelo próprio pai do paciente. Até hoje assintomático.
- 1997 - R. S. (F), 35 anos – Diagnóstico – L.E.S. – A auto-hemoterapia permitiu à paciente ter vida normal, viajando para o exterior com crianças de rua que ela ensina a bailar.

Em 1978, minha filha que vive na Espanha, tinha ovários policísticos, não ovulava, era estéril. Solicitei ao Dr. Pedro – ginecologista e obstetra – que fizesse a auto-hemoterapia de 10ml semanais.

Após 6 meses ela engravidou e, repetido o exame com insuflação tubária, já não haviam mais cistos. O Dr Pedro fez o parto de meus netos, um casal, hoje com 20 e 21 anos respectivamente, e prosseguiu aplicando DIU ao longo de 20 anos, a fim de evitar gravidez indesejada.

- 1990 - M. D. C. (F), 24 anos – A paciente começou a apresentar petequias e epistaxis freqüentes. Quando apresentou otorragia, foi encaminhada a um hematologista, que diagnosticou como púrpura trombocitopênica. Durante 6 meses foi tratada com corticoesteróides em altas doses, até que estes não mais surtiram efeito e as plaquetas baixaram para 10.000mm^3 de sangue. O hematologista decidiu usar quimioterápico, conseguindo a elevação das plaquetas para níveis quase normais durante 2 meses. Os quimioterápicos não surtiram mais efeito e a paciente foi encaminhada para um cirurgião para se submeter a

esplenectomia. A paciente se recusou quando o cirurgião não garantiu que o fígado assumiria a função do baço.

A paciente me procurou e eu mandei aplicar a auto-hemoterapia. As plaquetas se normalizaram, a paciente depois teve mais 2 filhos, e vive vida normal com o seu baço.

- 1982 - M. – (F) – A paciente aluga cavalos para turistas em Visconde de Mauá. Foi picada por uma aranha armadeira em sua perna direita, que gangrenou, ficando exposta a tibia. Foi internada na Sta. Casa de Rezende, onde foi decidida a amputação. Já na mesa de cirurgia, a paciente decidiu que não aceitava a amputação da perna, como preconizava o Instituto Butantã para estes casos. Assinou termo de responsabilidade e foi liberada. Me procurou, e eu institui a auto-hemoterapia e a lavagem da ferida com solução de cloreto de magnésio, como fazia Pierre Delbet, cirurgião na guerra de 1914 a 1918. Em 20 dias a paciente estava curada, trabalhando com sua perna até hoje.

Esperamos que a Medicina Complementar, através de sua Revista, divulgue uma técnica terapêutica que muito pode fazer para, pelo menos, aliviar o sofrimento do ser humano.

2004