

**USO COMBINANDO DE TÉCNICAS DE MEDICINA  
TRADICIONAL CHINESA E AROMATERAPIA CLÍNICA NO  
TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DE 2<sup>o</sup> GRAU NO DORSO DA  
MÃO, DEDOS E PUNHO:**

**RELATO DE DOIS CASOS CLINICOS**

Janice Cristina Moreira Nishi<sup>1</sup>

Michele Porto Nischida<sup>2</sup>

Ephraim Ferreira Medeiros<sup>3</sup>

**Endereço para correspondência/ Correspondence address:**

Janice Cristina Moreira Nishi

Nishi Seitai Relaxation Gakuin

Japan- Shizuoka-kem Hamamatsu-shi Hamakita-ku 4402-1 Postal Code 434-0042

---

<sup>1</sup> Nishi Seitai Relaxation Gakuin – Hamamatsu - Japan

<sup>2</sup> Nishi Seitai Relaxation Gakuin – Hamamatsu - Japan

<sup>3</sup> Centro de Estudos de Acupuntura e Terapias Alternativas – CEATA – São Paulo Brazil/ Jiaxing - China



## RESUMO

No presente trabalho apresentamos dois relatos de casos tiveram como objetivo aprofundar o uso e combinações de técnicas naturais da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e da Aromaterapia Clínica em pacientes com queimaduras de 2º grau no dorso da mão, dedo e punho visando acelerar o processo de regeneração celular da pele e proteção contra infecções. Em ambos os casos os resultados foram promissores e evidenciaram a possibilidade de um tratamento natural sem deixar sequelas e marcas, preservando os movimentos naturais.

### COMBINED USE OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE TECHNIQUES AND CLINICAL AROMATHERAPY IN THE TREATMENT OF 2ND DEGREE BURNS TO THE BACK OF THE HAND, FINGERS AND WRIST: REPORT OF TWO CLINICAL CASES

#### ABSTRACT:

In the present work we report two cases with the objective of deepening the use and combinations of natural techniques of Traditional Chinese Medicine (TCM) and Clinical Aromatherapy in patients with 2nd degree burns on the back of the hand, fingers and wrist in order to accelerate the process of skin cell regeneration and protection against infections. In both cases the results were promising and showed the possibility of a natural treatment without leaving sequelae and marks, preserving the natural movements.

# INTRODUÇÃO

## 1. Semiologia Das Mãos

A mão se caracteriza por uma concentração muito grande de estruturas em espaço exíguo, de modo que um traumatismo pode lesar grande número de estruturas. Parte importante da semiologia avalia a integridade das estruturas vasculonervosas e tendinosas.

Segundo Testut e Jacob, a mão seria o segmento terminal do membro superior, continuação do punho, terminando distalmente com os dedos.

Clínica e anatomicamente podemos dividi-la em:

**Mão:** região ventral (palma) e região dorsal

**Dedos:** região ventral e região dorsal

A mão humana possui 27 ossos, recebe inervação do nervo mediano (motricidade dos músculos flexores extrínsecos e intrínsecos); ulnar (motricidade de músculos extrínsecos e intrínsecos) e radial (motricidade dos músculos extensores extrínsecos). As articulações rádio-carpica, intercárpica e carpo-metacarpiana promovem movimentos de flexão, extensão, adução e abdução. A articulação trapézio-metacarpiana do polegar permite elevado grau de liberdade articular. A articulação metacarpo-falangeanas, além de permitir movimentos de flexo-extensão, quando estendidas permitem movimentos de adução e abdução. As articulações interfalangeanas permitem movimentos de flexão e extensão.

A pele da região ventral dos dedos e da palma da mão possui a derme extremamente rica em terminações vasculares e nervosas, principalmente na polpa dos dedos. O tecido celular subcutâneo é constituído por tecido gorduroso, vasos e nervos. O processo infeccioso do tecido celular subcutâneo, denominado paroníquia, é extremamente doloroso e algumas das razões são a rica inervação da região e a inextensibilidade dos tecidos. O tecido celular subcutâneo na região dorsal é pouco espesso e por ele transitam veias superficiais dorsais, principais responsáveis pela drenagem venosa dos dedos e da mão.

A vascularização da mão recebe uma nutrição arterial por meio das artérias radial e ulnar, formando os arcos palmares superficiais e profundos.

Na movimentação passiva o grau de amplitude de cada articulação são considerados fisiológicos; na movimentação passiva, caracteriza-se por testar a força muscular das diversas unidades envolvidas no movimento.

No exame neurológico, pesquisar sequelas de lesões do SNC e a integridade de nervos periféricos através do estudo de força muscular no exame da movimentação ativa, do estudo da sensibilidade e dos reflexos.

➤ Extensor dos dedos:

- ✓ Extensor comum dos dedos (C7 – nervo radial)
- ✓ Extensor próprio do indicador (C7 – nervo radial)
- ✓ Extensor próprio do mínimo (C7 – nervo radial)

➤ Flexão dos dedos:

- ✓ Flexor superficial dos dedos (mediano, C7, C8, T1)
- ✓ Flexor Profundo dos dedos (ulnar, C8, T1)
- ✓ Lumbricais 2 mediais (ulnar C8)

2 laterais (mediano C7)

➤ Abdução digital

- ✓ Interósseos dorsais (ulnar C8, T1)
- ✓ Abdutor do quinto dedo (ulnar C8, T1)

➤ Adução digital

- ✓ Interósseos palmares ulnar (C8, T1)

➤ Extensor do polegar

- ✓ Extensor curto do polegar (radial C7)

- ✓ Extensor longo do polegar (radial C7)
- Flexor curto do polegar
  - ✓ (por ção superficial – mediano C6, C7)
  - ✓ (por ção profunda – ulnar C8)
- Flexor longo do polegar
  - ✓ (mediano C8, T1)
- Abdu ção do polegar
  - ✓ Extensor longo do polegar (nervo radial C7)
  - ✓ Abdutor curto polegar (nervo mediano C6, C7)
- Adu ção do polegar
  - ✓ (nervo ulnar C8)

A inerva ção de todo membro superior prov ém do plexo braquial, formado pelas ra ízes de C5, C6,C7,C8,T1.<sup>4</sup>

## 2. Queimaduras

As queimaduras podem ser classificadas quanto sua etiologia em: térmicas, elétricas, químicas e por radiação e podem ser influenciadas por diversos fatores, envolvendo a duração e a intensidade do calor, espessura da pele e área exposta, a vascularidade e idade. São classificadas de acordo com a profundidade das queimaduras e avaliadas quanto à extensão da Superfície Corpórea Queimada. Os pacientes grandes queimados podem apresentar queimaduras de primeiro, segundo, terceiro e quarto grau. Sendo que se considera queimadura de primeiro grau aquela que atinge a camada mais externa da pele, a epiderme.

---

<sup>4</sup> Mattar Junior, Rames, et al. *Semiologia Da Mão*. IOT USP.

As mesmas não justificam internamentos, pois não apresentam comprometimento hemodinâmico, um exemplo comum são as queimaduras solares. Já as queimaduras de segundo grau apresentam algum grau de envolvimento dérmico, podendo ser superficiais ou profundas. As queimaduras de segundo grau superficiais envolvem unicamente a derme capilar e são caracterizadas pela presença de eritema, vesículas, leves cicatrizes e são consideradas dolorosas. As queimaduras ditas como de segundo grau profundas se estendem até a derme reticular, são dolorosas, apresentam formação de cicatrizes devido à perda da derme e, muitas vezes, essas queimaduras necessitam de enxerto de pele para impedir a perda de função do local atingido, melhorando a aparência estética. As queimaduras de terceiro grau ou de espessura integral se estendem pela epiderme e derme com danos profundos, levando à alteração hemodinâmica, sendo geralmente indolores e a aparência da pele varia de cor branca com textura de couro a cor negra e carbonizada, com intensa formação de cicatrizes e de contraturas, necessitando tratamento com intervenção cirúrgica ou de enxertia cutânea. Algumas queimaduras, além da epiderme e da derme, atingem a fáscia, músculos, tendões, articulações, ossos e cavidades, são gravíssimas e podem ser classificadas como queimaduras de quarto grau.<sup>5</sup>

### **3. Medicina Tradicional Chinesa**

O primeiro tratado mais completo, Nei Ching, o Livro do Imperador Amarelo, foi escrito há mais de 2000 anos (400-200 a.C), embora haja evidências de que suas raízes datem de 5000 anos. Os conhecimentos nele contidos eram transmitidos através da tradição oral. A medicina chinesa foi unificada na dinastia Han (206 a.C.- 220 d.C.), dividido em dois ramos principais: a do sul da China, de terras férteis, que empregava raízes e ervas; e a do norte, acima do rio Amarelo, região de solo rochoso onde surgiu a acupuntura, moxa e massagem (amma). Acupuntura é o conjunto de conhecimentos teórico-empíricos da medicina chinesa tradicional que visa à terapia e à cura das doenças através da aplicação de agulhas e de moxas, além de outras técnicas.

---

<sup>5</sup> Stein MHS, Bettinelli RD, Vieira BM. Terapia nutricional em pacientes grandes queimados: uma revisão bibliográfica.

De acordo com a medicina chinesa, o tratamento através da acupuntura visa à normalização dos órgãos doentes por meio de um suporte funcional que exerce, assim, um efeito terapêutico.

Segundo a teoria da Acupuntura, todas as estruturas do organismo se encontram originalmente em equilíbrio pela atuação das energias Yin e Yang.

Há duas energias básicas no Universo, uma negativa, denominada Yin, e outra, positiva, chamada de Yang, em chinês. Na Terra, de acordo com os teóricos chineses antigos, todos os fenômenos naturais também podiam ser classificados em uma das cinco naturezas diferentes, chamadas de Wu Xing (Cinco Elementos). Juntas, essas duas teorias fundamentais, baseadas na observação da natureza, têm sido aplicadas na Medicina Tradicional Chinesa.

Esse sistema de medicina foi introduzido no Japão no século VI. O shiatsu tornou-se conhecido como uma forma de terapia há aproximadamente 70 anos. Quando o governo do Japão baixou regulamentações para os praticantes de amma, exigindo que eles se licenciassem, muitos terapeutas mudaram o nome do seu tipo de tratamento para "shiatsu"; a fim de evitar essa regulamentação.

Existem várias maneiras, vários métodos de se fazer shiatsu. O zen shiatsu não é apenas mais deles. Distingue-se por ter uma base teórica própria, desenvolvida especialmente para a sua prática. É uma técnica contemporânea, baseada numa ciência milenar. Sua "atitude" com relação ao paciente é atual, em linha com as terapias e trabalhos corporais modernos, que respeitam a inteligência de cada corpo e os sinais por ele enviados.

O zen shiatsu nunca agride o corpo. É um método que trabalha o corpo de forma profunda por ser suave, provando ser a dor completamente dispensável para que a técnica do shiatsu surta efeito máximo.<sup>6</sup>

#### **4. Pó de Pérola (Zhen Zhu)**

O pó de pérola vem sendo usado desde do século X. Tem propriedades frias, é doce e salgado e aumenta o Yin, reduz calor, remove toxinas, regeneração tecidual, cicatrizante.

---

<sup>6</sup> Jahara Pradipto, Mario. *Zen Shiatsu - Equilíbrio Energético e Consciência Do Corpo*. Summus Editorial, 1986.

É um produto obtido pela trituração de pérolas resultando em um pó muito fino.

As pérolas possuem cálcio, aminoácidos e minerais que ativam e regulam determinadas funções no organismo. Seu uso pode ser puro, absorvendo 95 a 98% na pele, seu uso externo serve para úlceras, rugas e manchas, melhorando, clareando e tonificando a pele, também usado internamente para várias disfunções.

## 5. Aromaterapia e óleos essenciais

Segundo Guedes Vera :

“A aromaterapia, segundo a Penny Price Academy: “Aromaterapia é o uso controlado de óleos essenciais utilizados para ajudar a trazer equilíbrio para a mente humana, corpo e espírito. A palavra “aroma” significa fragrância ou aroma e “terapia” significa tratamento destinado a cura. Por não podermos afirmar que a palavra cura vem do latim “curare”, que significa simplesmente “cuidar”

Nos dias atuais, as plantas que contêm óleos aromáticos são altamente valorizadas por sua composição química – são consideradas fontes vivas de substâncias curativas, comprovadamente adstringentes, antissépticas, analgésicas, anticancerígenas, antidepressivas, ansiolíticas, calmante para os nervos, digestivas, germicidas, expectorantes e mucolíticas, equilibradores hormonais, relaxantes, restauradores de células e tecidos danificadas e muito mais. São verdadeiras fontes de cura provenientes da Mãe Natureza. A prática da aromaterapia é holística – trata cada um como um ser único.”

### CASO CLINICO 1

O paciente D.P.N, de 40 anos, morador há 3 anos em Florianópolis – SC, chefe de cozinha de um restaurante na praia, no dia 27/12/2015 estava trabalhando com óleo quente, quando este entrou em combustão, o fogo veio em sua direção lhe causando uma queimadura de 2º grau no punho, mão e dedo direito, local este, que se desprende a pele e sentia dores e ardência no local.

Imediatamente foi levado ao Hospital local, onde recebeu os primeiros socorros, sendo medicado, e seu membro enfaixado para proteção.

Foi orientado pela terapeuta a voltar no local para a troca do curativo no dia seguinte.

No segundo dia foi realizado debridamento mecânico (retirada da pele) no Hospital, e o paciente foi orientado a higienizar com soro fisiológico, usar óleo mineral e realizar enfaixamento.

No terceiro dia foi iniciado o tratamento natural com uma combinação de acupressão (shiatsu), intensificado com uso de pó de pérola e óleos essenciais. Os óleos essenciais usados foram *Lavandula Angustifolia* e *Eucaliptus Globulus*. A diluição desses óleos não pode seguir um padrão fixo. Nosso método segue as recomendações de Marguerite Maury para se elaborar uma “Prescrição Individual” para cada paciente levando-se em conta fatores como a elaboração sua constituição, idade, preferências pessoais, fatores sociais para determinação dosagem ideal de óleos e sua diluição.<sup>7</sup>

No shiatsu foram realizadas manobras nos braços, tórax, pés e cabeça estimulando os meridianos do Pulmão (Fei)<sup>8</sup>, Vaso Conceição (Ren Mai) e pontos Shu Dorsais<sup>9</sup>, em pontos específicos de acupuntura, no local da queimadura foi aplicada a pasta com pó de pérola e óleos essenciais com objetivo de melhorar o fluxo energético, irrigando os canais, acelerando a regeneração tecidual, nutrindo as células, auxiliando a melhora cicatricial e analgesia.

O tratamento foi executado duas vezes ao dia, antes de toda aplicação era higienizado e antes de cada sessão era preparada a pasta com pó de pérola e água thermal e óleos essenciais em quantidade suficiente para cobrir a ferida e depois de aplicada se fechava a região com a faixa.

Foi orientado ao paciente para que ele realizasse movimentos de flexão, extensão e combinados (rotação) no punho, movimentos de flexão, extensão e alongamento dos dedos para trabalhar as articulações e evitar a aderência dos tecidos miofasciais, tecidos nervosos, vasos, tendões, músculos dos locais afetados.

## RESULTADOS

No início do tratamento natural com a terapeuta, o paciente ainda sentia dores e ardência no local afetado. O foco do primeiro tratamento não foi necessariamente na lesão e sim pontos e estratégias para acalmar o Shen (espírito) do paciente e após a aplicação do shiatsu, o mesmo relatou alívio físico e emocional imediato.

Após a retirada da pele, passou a receber shiatsu e aplicar o pó de pérola com óleos essenciais (Fig.1).

---

<sup>7</sup> Maury, Marguerite. Marguerite Maury's Guide to Aromatherapy: The Secret of Life and Youth. C W Daniel Co Ltd, New Ed edition, 1 May 1989.

<sup>8</sup> Iniciou-se com estímulo em P1, e depois desceu pelo canal e estimulou P5, P6 e P7.

<sup>9</sup> Em especial estímulo dos pontos Shu Dorsais de Rim (B23), Fígado (B18) e Estômago (B21)

No terceiro dia de tratamento as bordas da região afetada, apresentaram melhora na regeneração tecidual (Fig.2).

No oitavo dia se obteve uma melhora evidente da região, apresentando uma mudança morfológica da área (Fig.3) e no décimo segundo dia houve formação de “casca” (Fig.4). Após dezoito dias, apresentou mudança de coloração e formação de pele mais uniforme, sem perda de movimentos (Fig.5).

Após um mês a região afetada apresentou cicatrização completa, ainda com a coloração escura em algumas partes, áreas com pêlos e poros normais, e todas as funções preservadas e funcionais (Fig.6).



Durante primeiro atendimento no hospital



Após debridamento mecânico (retirada da pele)



Após 3 dias



Após 12 dias



Após 18 dias



Após 30 dias

## CASO CLÍNICO 2

O Paciente G.C. na época do acidente com 25 anos, operador de torno, morador em Hamamatsu/Japão.

Sofreu queimadura de 2º grau causada por produto químico magnésio. Após o ocorrido foi ao Hospital e os primeiros socorros foram limpeza da zona afetada para desinfetar e fez enfaixamento. Como a dor se tornou insuportável buscou atendimento na Clínica e Escola Nishi Seitai onde foi realizado o procedimento de retirar as faixas e lavagem com água mineral, em seguida foi realizada técnica de acupuntura em que se usa punção superficial ao redor da área afetada com diversas agulhas (0.16x15mm) com objetivo de cercar toda a e foi usada mistura com óleos essenciais de *Lavandula Angustifolia* (Lavander), *Cupressus Sempevirens* (Cipress) e *Melaleuca Alternifolia* (Tea Tree). Após aplicação dos óleos essenciais foi realizada acupuntura em pontos distais visando auxiliar no tratamento. Depois de terminado o tratamento era aplicada pasta composta de mistura de óleos essenciais, pó de pérola e água termal (ver caso 1).

No quarto dia foi retirada a pele que estava ficando meio solta para se evitar o enrugamento. No processo foi utilizado água mineral para lavar, e massagem com toque sutil para auxiliar a retirada no momento o paciente G.C. sentiu desconforto de forma intensa e nesse momento foi utilizado pontos em seda para amenizar o stress emocional e neural vindo a ser relatado pelo paciente que a dor foi amenizada na hora.

Este tratamento foi feito durante 30 dias e a cada dia eram realizadas duas sessões de tratamento para procedimentos de higienização, acupuntura e aplicação de pó de pérola com óleos essenciais. Também foi feito em conjunto o shiatsu e a massagem relaxante e exercícios direcionados para não se perder e manter o movimento sem alterações.



**Minutos após o acidente**



**Duas horas após o acidente**



24 horas após o primeiro tratamento



Após 5 dias de tratamento



Após 25 dias de tratamento



Após 32 dias de  
tratamento.

## DISCUSSÃO

O uso de óleos essenciais para o tratamento de queimaduras não é algo novo, já em 1910, o químico e estudioso francês René-Maurice Gattefossé descobriu as virtudes do óleo essencial de lavanda. Quando queimou gravemente a mão durante uma experiência numa planta de perfumaria e usou óleo essencial de Lavanda. Mais tarde ficou surpreendido com a rapidez com que a sua queimadura evoluiu com muito poucas cicatrizes. Isto iniciou um fascínio por óleos essenciais e inspirou-o a

Posteriormente, colaborou com vários médicos que trataram os soldados franceses de ferimentos de guerra utilizando lavanda e outros óleos essenciais. Os relatos destes casos constituem uma grande parte do seu texto.

Durante a guerra Indo-China (1948-1959), Dr. Jean Valnet, um assistente cirúrgico do exército francês ficou sem os suprimentos médicos anti-sépticos convencionais, então começou a usar óleos essenciais para tratar feridas e gangrena. Ele os achou muito mais eficazes em reduzir a infecção do que os métodos usuais daquela época, ou seja, o uso de ácido carbólico, que infligia queimaduras terríveis aos pacientes

A investigação microbiológica mostra que vários óleos essenciais são ativos contra *Clostridium perfringens*, incluindo *Satureja Montana/Cymbopogon citratus*, *Backhousia citriodora*, *Leptospermum petersonii* e *Melaleuca alternifolia*. Os óleos essenciais não têm os mesmos inconvenientes que os antibióticos.<sup>10</sup>

Apesar de vários avanços tecnológicos e estratégicos no campo, o tratamento de feridas voltou a ser a raiz da medicina e abraçou alguns dos remédios usados há milênios. Alguns dos muitos produtos naturais potencialmente benéficos incluem o β-glucans, mel, aloe, cacau e extratos de casca de carvalho. Recentemente tem havido uma onda de interesse por seus possíveis papéis em cicatrização de feridas.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Antimicrobial Activity of Some Essential Oils—Present Status and Future Perspectives.” *Medicines*, vol. 4, no. 3, 8 Aug. 2017, p. 58, 10.3390/medicines4030058.

<sup>11</sup> Davis, Stephen C., and Robert Perez. “Cosmeceuticals and Natural Products: Wound Healing.” *Clinics in Dermatology*, vol. 27, no. 5, Sept. 2009, pp. 502–506.

Extratos de folhas de eucalipto ( óleo essencial de eucalipto, pertencente à família das Myrtaceae) demonstraram vários efeitos biológicos, tais como atividades antibacterianas, antifúngicas, anti-sépticas, anti-hiperglicêmicas e antioxidantes; 1,8-cineole ou eucaliptol é o componente mais importante, responsável pelas propriedades bioativas<sup>12</sup>

Aborígenes Australianos utilizam tradicionalmente folhas de eucalipto para cicatrizar feridas e infecções fúngicas.

Óleo essencial de folhas de eucalipto foram aprovados como aditivo alimentar, e os extratos são também atualmente utilizados em formulações cosméticas. Recentemente, as atenções vêm se voltando para as propriedades medicinais destes extratos que apresentam vários efeitos biológicos, tais como antibacteriano, anti-hiperglicêmicos (Gray e Flatt 1998) e atividade antioxidante (Lee e Shibamoto 2001). Também são eficazes contra Bactérias Gram-positivas (*Staphylococcus aureus*, *Bacillus subtilis*).<sup>13</sup>

Queimaduras são feridas cutâneas que podem afetar uma porção significativa do corpo. A prevenção da infecção microbiana e a formação de cicatrizes são fatores-chave para a cicatrização de feridas.

Muitos esforços para melhorar a eficácia do processo de cicatrização de feridas têm sido concentrados em prevenir infecções, promovendo a regeneração dos tecidos e minimizando a dor, o desconforto e a formação de cicatrizes.

Nas últimas décadas, a ocorrência de bactérias multiresistentes representa um grave problema em todo o mundo, tornando um desafio a escolha de tratamento adequado para os pacientes afetados por lesões infectadas.

Produtos naturais como β-glucanos, aloe, mel e especialmente óleos essenciais (EOs) têm sido propostos como agentes antibacterianos.

Em particular, os EOs são conhecidos por possuírem efeito antimicrobiano contra bactérias multiresistentes, graças a um amplo espectro de atividade biológica e antimicrobiana.

---

<sup>12</sup> Takahashi T, Kokubo R, Sakaino M. Antimicrobial activities of eucalyptus leaf extracts and flavonoids from *Eucalyptus maculata*. Lett Appl Microbiol. 2004;39(1):60–64.

<sup>13</sup> Ibid

Os extratos de folhas de eucalipto (EO de eucalipto, pertencentes à família das Myrtaceae) demonstraram vários efeitos biológicos, tais como atividades antibacterianas, antifúngicas, anti-sépticas, anti-hiperglicêmicas e antioxidantes; o 1,8-cineole ou eucaliptol é o componente mais importante, responsável pelas propriedades bioativas.<sup>14</sup>

Os produtos do óleo de Tea Tree se mostraram eficazes contra organismos bacterianos, virais e fúngicos. É também um poderoso imunestimulante. Consiste principalmente em dois componentes: terpinen-4-ol e cineole, que tem sido amplamente estudado por pesquisas australianas<sup>15</sup> e ao redor do mundo. Diversos estudos mostram a eficácia do óleo essencial de Tea Tree (*Melaleuca Alternifolia*) na proteção e promoção do processo de cura de feridas e queimaduras, dentro da vasta lista de pesquisas sobre os efeitos desse óleo essencial podemos destacar Edwards-Jones et al. evidenciando o efeito dos óleos essenciais na inibição de *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina usando um modelo de curativo e Thompson G., Blackwood B., McMullan R., et al. Enfatizam que a lavagem com 5% de óleo de Tea Tree se mostra eficaz na remoção de *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina na pele:

“Nos últimos dez anos, *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina tornou-se endêmico nos hospitais e está associado ao aumento dos custos dos cuidados de saúde. Os pacientes crônicos estão em maior risco, em parte devido ao número de terapias invasivas que necessitam na unidade de terapia intensiva (UTI).<sup>16</sup>

Já o óleo de Cipreste (*Cupressus sempervirens*) é citado por várias fontes como tendo propriedades eficazes em casos de relacionados ao campo da dermatologia como acne, poros obstruídos, bromodose (mau cheiro nos pés), celulite, hiperidrose, condições de pele oleosa, erupções cutâneas, rosácea e feridas.

Já Ibrahim Tumen et al. Pesquisaram a abordagem terapêutica para a cura de feridas utilizando óleos essenciais de espécies de *Cupressus* e *Juniperus* cultivadas na Turquia e o óleo de *Cupressus Sempervirens* apresentou efeito marcante e em ferida, úlceras, proliferação

---

<sup>14</sup> Saporito, Francesca, et al. “Essential Oil-Loaded Lipid Nanoparticles for Wound Healing.” *International Journal of Nanomedicine*, vol. 13, 27 Dec. 2017, pp. 175–186. Veja também Mofazzal Jahromi, Mirza Ali, et al. “Nanomedicine and Advanced Technologies for Burns: Preventing Infection and Facilitating Wound Healing.” *Advanced Drug Delivery Reviews*, vol. 123, Jan. 2018, pp. 33–64, 10.1016/j.addr.2017.08.001.

<sup>15</sup> Carson, C. F., et al. “*Melaleuca Alternifolia* (Tea Tree) Oil: A Review of Antimicrobial and Other Medicinal Properties.” *Clinical Microbiology Reviews*, vol. 19, no. 1, 1 Jan. 2006, pp. 50–62, 10.1128/cmr.19.1.50-62.2006.

<sup>16</sup> Edwards-Jones V., Buck R., Shawcross S. G., Dawson M. M., Dunn K. The effect of essential oils on methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* using a dressing model. *Burns*. 2004;30(8):772–777. doi: 10.1016/j.burns.2004.06.006

de fibroblastos, depósitos de colágeno, regulação de atividade de células mononucleares e polimorfonucleares.<sup>17</sup>

Todas essas características e funções justificam a escolha do óleo de Cupressus Sempervirens como sendo um óleo importante de suporte no tratamento de queimaduras e por isso ter sido escolhido para o tratamento. Mesmo assim alguns podem questionar o fato desse óleo essencial não ser o mais eficaz dentre outros estudados mas acrescenta outro fator importante que diz respeito às já citadas orientações de Marguerite Maury sobre a complexidade da construção de uma “*prescription individuelle*” (Prescrições Individuais) : No caso específico desse paciente o esse óleo essencial foi selecionado não só por suas propriedades e efeitos no corpo físico mas principalmente por ser o óleo essencial que mais se adequava à aspectos ligados a psique e ambiente em que o paciente vive atuando dessa maneira na construção de uma sinergia verdadeiramente holística.

## Conclusão

Os resultados evidentes dos casos clínicos relatados evidenciam as possibilidades promissoras no tratamento de queimaduras através do uso combinado de diferentes tipos de intervenções da medicina natural com recursos da medicina convencional. Novos trabalhos são necessários para além de confirmar esse potencial, elucidar mecanismos de ação e também sugerir protocolos padronizados para o tratamento natural de queimaduras combinando a medicina chinesa e aromaterapia e deixando sempre espaço para abordagens flexíveis de modo a respeitar diferenças e características individuais e garantir assim um tratamento adequado para cada perfil de paciente.

---

<sup>17</sup> Tumen, Ibrahim, et al. “A Therapeutic Approach for Wound Healing by Using Essential Oils Of Cupressus and Juniperus Species Growing in Turkey.” *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, vol. 2012, 2012, pp. 1–7, 10.1155/2012/728281.

## REFERÊNCIAS

- “Antimicrobial Activity of Some Essential Oils—Present Status and Future Perspectives.”  
*Medicines*, vol. 4, no. 3, 8 Aug. 2017, p. 58, 10.3390/medicines4030058.
- Carson, C. F., et al. “Melaleuca Alternifolia (Tea Tree) Oil: A Review of Antimicrobial and Other Medicinal Properties.” *Clinical Microbiology Reviews*, vol. 19, no. 1, 1 Jan. 2006, pp. 50–62, 10.1128/cmr.19.1.50-62.2006.
- Davis, Stephen C., and Robert Perez. “Cosmeceuticals and Natural Products: Wound Healing.” *Clinics in Dermatology*, vol. 27, no. 5, Sept. 2009, pp. 502–506, 10.1016/j.clindermatol.2009.05.015. Accessed 14 May 2020.
- Edwards-Jones, V., et al. “The Effect of Essential Oils on Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus Using a Dressing Model.” *Burns*, vol. 30, no. 8, Dec. 2004, pp. 772–777, 10.1016/j.burns.2004.06.006.
- Guedes, Vera. “O Que é Aromaterapia? É Uma Terapia Que Gera Vida e Saúde.” *Vera Guedes Aromatherapy*, www.veraguedesaroma.com. Accessed 14 May 2020.
- Jahara Pradipto, Mario. *Zen Shiatsu - Equilíbrio Energético e Consciência Do Corpo*. Summus Editorial, 1986.
- Li, Ding. *Acupuntura, Teoria Do Meridiano e Pontos de Acupuntura*. Roca, 1996.
- Mattar Junior, Rames, et al. *Semiologia Da Mão*. IOT USP.
- Maury, Marguerite. *Marguerite Maury's Guide to Aromatherapy: The Secret of Life and Youth*. C W Daniel Co Ltd; New Ed edition, 1 May 1989.
- Mofazzal Jahromi, Mirza Ali, et al. “Nanomedicine and Advanced Technologies for Burns: Preventing Infection and Facilitating Wound Healing.” *Advanced Drug Delivery Reviews*, vol. 123, Jan. 2018, pp. 33–64, 10.1016/j.addr.2017.08.001. Accessed 14 May 2020.
- Saporito, Francesca, et al. “Essential Oil-Loaded Lipid Nanoparticles for Wound Healing.” *International Journal of Nanomedicine*, vol. 13, 27 Dec. 2017, pp. 175–186,

[www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5747963/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5747963/), 10.2147/IJN.S152529. Accessed 24 Mar. 2020.

Takahashi, T., et al. “Antimicrobial Activities of Eucalyptus Leaf Extracts and Flavonoids from Eucalyptus Maculata.” *Letters in Applied Microbiology*, vol. 39, no. 1, July 2004, pp. 60–64, 10.1111/j.1472-765x.2004.01538.x. Accessed 16 Oct. 2019.

Tumen, Ibrahim, et al. “A Therapeutic Approach for Wound Healing by Using Essential Oils Of Cupressus and Juniperus Species Growing in Turkey.” *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, vol. 2012, 2012, pp. 1–7, 10.1155/2012/728281.

Vieira, Mara Hellen Schwaemmle Stein, et al. “Terapia Nutricional Em Pacientes Grandes Queimados - Uma Revisão Bibliográfica.” *Revista Brasileira de Queimaduras*, vol. 12, no. 4, 2013, pp. 235–244, [www.rbqueimaduras.com.br/details/180/pt-BR/terapia-nutricional-em-pacientes-grandes-queimados---uma-revisao-bibliografica](http://www.rbqueimaduras.com.br/details/180/pt-BR/terapia-nutricional-em-pacientes-grandes-queimados---uma-revisao-bibliografica). Accessed 14 May 2020.