

## **UTILIZAÇÃO DO REIKI PARA MELHORAR A SAÚDE E A INTEGRAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS QUE ATUAM NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE**

Cristina de Fátima Landwoigt de Oliveira<sup>1</sup>  
Alcides Viana de Lima Neto<sup>2</sup>

### **RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo descrever a possibilidade de utilização do Reiki para melhorar a saúde e a integração entre os funcionários das instituições de saúde. Trata-se de um artigo baseado numa revisão de literatura que analisa e discute informações já publicadas sobre as terapias integrativas e complementares, mais especificamente o Reiki. Nas buscas realizadas encontrou-se um número reduzido de pesquisas científicas sobre a utilização do Reiki. A maioria é composta por artigos de profissionais da saúde e um artigo de um educador que foi muito importante para comprovar a eficácia do Reiki na harmonização dos relacionamentos interpessoais. Conclui-se, portanto, que o Reiki melhora a saúde e a qualidade de vida daqueles que o utilizam, e melhora ainda, como consequência, o relacionamento interpessoal. É uma terapia integrativa importante e necessária em todas as instituições de saúde pois quem cuida também precisa ser cuidado. Os gestores da saúde têm papel fundamental na disseminação de informações e formação de enfermeiros terapeutas interessados nesse tratamento energético de cura.

**Palavras-chave:** Práticas Integrativas. Saúde. Reiki. Gestão.

### **REIKI USE TO IMPROVE HEALTH AND PROFESSIONAL INTEGRATION BETWEEN ACTING IN HEALTH INSTITUTIONS**

### **ABSTRACT**

The objective of this study is to describe the possibility of using the Reiki Healing to improve the health and the integration between the officials of health institutions. It

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Especialização em Gestão Hospitalar e de Saúde do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI – RN. E-mail crisbach\_@hotmail.com.

<sup>2</sup> Professor Orientador do Curso de Especialização em Gestão Hospitalar e de Saúde do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI – RN. E-mail alcides.vln@gmail.com.

is an article based on a review of the literature that analyzes and discusses information already published about the therapies complementary and integrative, more specifically the Reiki. In the searches performed met a small number of scientific research on the use of Reiki. The majority is composed of articles from health professionals and an article from an educator who was very important to prove the efficacy of Reiki in harmonization of interpersonal relationships. It is therefore concluded that the Reiki improves health and quality of life of those who use, and better yet, as a consequence, the interpersonal relationship. It is a integrative therapy important and necessary in all health institutions because those who care also needs to be careful. The managers of health plays a fundamental role in the dissemination of information and training of nurses therapists interested in this treatment of energy healing.

**Keywords:** Integrative Practices. Health. Reiki. Management

## 1 INTRODUÇÃO

A sociedade passa por um momento de transição e vivencia grandes mudanças em todos os setores. Em relação aos serviços da saúde, de maneira geral, apesar do avanço científico e tecnológico, também se encontra um emaranhado energético que afeta, muitas vezes, a saúde e o relacionamento entre os trabalhadores. O relacionamento em si mesmo é uma importante ferramenta terapêutica que frequentemente é vista de maneira pouco valorizada, mas de suma importância para a qualidade do desempenho nos serviços da saúde. Dentro desse contexto, novas posturas, atitudes e novos paradigmas são necessários. (BARNETT; CHAMBERS; DAVIDSON, 2007).

Desde os tempos mais remotos da humanidade, os tratamentos denominados de alternativos, sempre fizeram parte do conhecimento de cura intuitivo. Com o desenvolvimento científico da medicina tradicional, esses tratamentos foram relegados, por um tempo, como práticas que poderiam causar agravos à saúde. Apesar disso, os tratamentos alternativos continuaram a caminhar paralelamente aos avanços da medicina moderna. No século passado, algumas dessas práticas começaram a ser pesquisadas cientificamente e hoje, já não mais consideradas apenas alternativas mas sim, complementares, continuam a avançar conjuntamente

com o tratamento médico vigente. Um tratamento complementar para ser seguro não pode atrapalhar o convencional. (GERBER, 1988).

As práticas integrativas e complementares (PIC) envolvem sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos que também são designados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA). Esses sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras como também, ampliar a visão do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. Dentro dessa área que surge, proporciona-se a atuação mais ampla sobre a saúde e destaca-se a homeopatia, as plantas medicinais e fitoterápicas, a medicina tradicional chinesa/acupuntura, a medicina antroposófica, o termalismo social e a cromoterapia, e ambas foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 2006).

Nesse contexto, o Reiki é uma prática de reposição da Energia Vital Universal através das mãos e foi descoberta no Japão no final do século XIX por Mikao Usui. É um tratamento complementar que hoje já possui comprovação científica. Uma das primeiras tentativas para comprovar os efeitos do Reiki foi realizada por Wendy Wetzel em 1989 como parte de sua tese de mestrado na Sonoma State University (California, EUA). Em sua pesquisa ela comprovou que todos os 48 participantes do curso de iniciação ao Reiki (Nível 1) tiveram uma mudança significativa na capacidade de transporte de oxigênio no sangue nas 24 horas depois da iniciação. O grupo que não foi iniciado no Reiki não apresentou nenhuma alteração sanguínea. (BARNETT; CHAMBERS; DAVIDSON, 2007).

Atualmente o Reiki é oferecido em diversas instituições renomadas de saúde do nosso país, privadas e públicas, e em países como Espanha, Portugal e Estados Unidos da América. É reconhecido e recomendado pela Organização Mundial da Saúde desde 1982. (NASCIMENTO, 2014).

Essa terapia milenar foi classificada dentro das atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana recebendo o código 8690-9/01 da Comissão Nacional de Classificação (CONCLA), órgão responsável pela classificação de profissões e ligado ao Ministério do Trabalho e ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (CNAE, 2010).

Atualmente o Reiki é classificado como modalidade de medicina energética pelo *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM), sendo oficialmente recomendado pelo *National Health Service Trust* e pelo *The Prince of Wales Foundation for Integrated Health*. (OLIVEIRA, 2013).

A ciência entrou na era da informação sobre energia nos anos 90. Desde então, a humanidade começou a entender que para vivermos num mundo em constante expansão, com paradigmas que modificam-se continuamente, é imperativo que se mantenha a flexibilidade. Nossa evolução, depende agora da união da mente analítica com a conscientização sensata. Quando o Reiki é inserido na rotina dos procedimentos normais das equipes de saúde, os pacientes frequentemente relatam sentir menos dor e ansiedade, requerem menos medicação e se recuperam num período de tempo mais curto. (BARNETT; CHAMBERS; DAVIDSON, 2007).

Pelo fato de ser graduada em Enfermagem e Obstetrícia, mas trabalhar desde 2006 como reikiana e terapeuta floral em uma clínica médica, percebi os inúmeros benefícios do Reiki. Essa extraordinária terapia complementar é eficiente e eficaz para ser transmitida aos assistidos e necessita apenas da vontade de ver o outro dentro de uma máxima satisfação de saúde, do amor àqueles que procuram o alívio para suas dores sejam elas físicas, emocionais, energéticas e das mãos. Essas são instrumentos maravilhosos por onde flui a energia vital captada do manancial inesgotável do universo.

A vivência com o Reiki nesses dez anos de trabalho ininterruptos juntamente com a verificação de que a grande maioria dos profissionais da saúde nunca ouviram falar do Reiki, de sua praticidade, simplicidade, benefícios e comprovação científica foi o que motivou a escolhê-lo como tema do trabalho de conclusão do curso de especialização em gestão hospitalar e de saúde.

Nesse momento social, as mudanças se repercutem em todos os setores, incluindo o da saúde, gerando inseguranças, medos, desaguando no estresse que leva ao adoecer e a oneração das instituições assim como às dificuldades de integração entre as equipes. Poderíamos, então, utilizar o Reiki como instrumento terapêutico complementar para amenizar esse momento caótico restaurando a saúde integral do trabalhador e promovendo um clima de integração harmônico entre esses profissionais?

Nesse sentido, objetiva-se descrever a possibilidade de utilização do Reiki para melhorar a saúde e a integração entre funcionários das instituições de saúde.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 MEDICINA COMPLEMENTAR

A Medicina Complementar (MC) está relacionada com a medicina vibracional ou Einsteiniana. Trabalha com energias que sofrem influência da atividade mental e emocional do homem. A medicina ocidental ou Newtoniana trabalha com componentes químicos e estruturais do corpo físico. (LEAL, 2005).

Como já está comprovado cientificamente que somos vários corpos em um, quando um desses corpos desarmoniza, por questões internas ou externas, todos os outros corpos também desarmonizam. Irão oscilar em frequências energéticas diferentes do habitual pelo fato de estarem interligados, agindo e interagindo entre si. Se a pessoa não tiver a consciência dessa desarmonia energética, ela não conseguirá voltar sozinha ao equilíbrio integral e necessitará do apoio de tratamentos complementares além dos convencionais. (GERBER, 1988).

Portanto, todas as doenças, desde as mais simples até as mais complexas, causam impacto de intensidade variada no corpo físico, emocional, mental e espiritual. Sentimentos como medo, desespero, insegurança, frustração, impaciência estão presentes diante dos diferentes diagnósticos médicos. Para cuidar da integridade emocional, existem os tratamentos que fazem parte da MC ajudando os pacientes a enfrentarem os desgastes emocionais gerados pelos diagnósticos e pelos tratamentos invasivos como a quimioterapia ou radioterapia. Para alcançar bons resultados nos tratamentos convencionais, a tranquilidade é de fundamental importância. (ONCOGUIA, 2015).

## 2.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

A OMS decidiu utilizar os recursos da medicina convencional como também, da popular, desde a década de 60. As mais diferentes culturas já conheciam e utilizavam essas práticas desde tempos muito antigos. (NASCIMENTO, 2014).

No Brasil, a 8<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde em 1986, foi um marco para a oferta das PIC no Sistema Único de Saúde (SUS). Através dela, o usuário passou a ter acesso democrático e também decidir por sua terapêutica preferida. A OMS passou a incentivar o uso das práticas alternativas a partir de 2002 por causa do baixo custo e elevada efetividade. Organizou requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional e acesso, orientações através das quais as práticas da Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura deveriam ser usadas pelos seus países membros. (MONTEIRO, 2012).

A Portaria que define a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) é a 971 e foi publicada em 03 de maio de 2006. Essa portaria contribuiu para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS, dando uma maior institucionalização a essas abordagens que já eram procuradas por uma grande clientela em Recife, Rio de Janeiro, Campinas e em outros centros no território nacional. Essa procura se deve pela abordagem holística (equilíbrio entre mente, espírito, corpo e ênfase na saúde) de base vitalista - é a energia que organiza a matéria. (BRASIL, 2006).

A Medicina Alternativa e Complementar (MAC) como sistema médico e de cuidados à saúde, não está presente na biomedicina. Esse grupo pode ser organizado em: sistemas médicos alternativos (homeopatia, medicina Ayurvédica e outras); interações mente-corpo (meditação, oração); terapias biológicas (baseado em produtos naturais não reconhecidos cientificamente), métodos de manipulação corporal e baseados no corpo (massagens, exercícios); e terapias energéticas (Reiki, Chi Gong, dentre outras). Quando essas práticas são usadas juntas com práticas da biomedicina, são chamadas complementares; quando são usadas no lugar de uma prática biomédica, consideradas alternativas; e quando são usadas conjuntamente baseadas em avaliação científica de segurança e eficácia de boa qualidade, chamadas de integrativas. (TESSER; BARROS, 2008).

## 2.3 POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS – GESTÃO

No período de março a junho de 2004 o Departamento de Atenção Básica (DAB) integrado a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde (MS) promoveu um diagnóstico através de questionários enviados a 5.560 gestores municipais e estaduais de saúde do Brasil. Foram entregues 1.340 questionários que, após serem analisados, levaram a conclusão de que 232 municípios, dentre estes, 19 capitais em 26 Estados brasileiros disponibilizavam algum tipo de práticas complementares em seus serviços de saúde.

Dentre os resultados obtidos, destacam-se:

1. Que as práticas complementares mais frequentes no Sistema Único de Saúde (SUS) são o REIKI, Lian Gong, Fitoterapia, Homeopatia e Acupuntura.
2. Que as práticas complementares são ofertadas preferencialmente na Atenção Básica – Saúde da Família.
3. Que a capacitação dos profissionais é desenvolvida principalmente nos próprios serviços de saúde.
4. Que apenas 9,6% dos medicamentos homeopáticos e 35,5% dos fitoterápicos são distribuídos por farmácias públicas e que apenas 6% do total de municípios e estados dispõe de Lei ou Ato Institucional criando serviços de práticas complementares. (BARROS; SIEGEL; SIMONI, 2006).

Com a publicação da portaria 971 em 03 de maio de 2006 pelo Ministério da Saúde (MS), ficaram determinadas as responsabilidades que se referem à Gestão na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde do nosso país.

Dentre essas responsabilidades, destacam-se as mais relevantes para trabalho:

- 1- Estimular pesquisa (federal);
- 2- Educação permanente (federal e estadual);
- 3- Estabelecer instrumentos e indicadores para acompanhamento e avaliação (federal, estadual e municipal);
- 4- Estabelecer mecanismos para a qualificação dos profissionais do sistema local de saúde (municipal);
- 5- Divulgar a PNPICT no SUS (federal, estadual e municipal);

- 6- Apresentar e aprovar proposta de inclusão da PNPIC nos Conselhos de Saúde (estadual e municipal). (BRASIL, 2006)

## 2.4 O REIKI NO CONTEXTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Mikao Usui, monge budista (1865 a 1926), descobriu a energia Reiki em um momento de meditação no monte Kurama, localizado no Japão. Essa energia é transmitida através das mãos e pode ser utilizada como tratamento complementar para vários tipos de transtornos físicos, emocionais, psicológicos e energéticos. Essa terapia integrativa hoje está difundida na maioria dos países do mundo, e é pesquisada cientificamente devido à eficácia que tem demonstrado enquanto uma das ferramentas de tratamento complementar. (OLIVEIRA, 2013).

Em 1922, o Mestre Mikao Usui fundou a Sociedade de Cura Reiki Usui (Usui Reiki Ryoko Gakkai) e estruturou a forma de iniciação em quatro níveis pois no Japão todo tratamento de cura exige que o terapeuta passe pela iniciação. Dos dezesseis mestres iniciados por ele, Chujiro Hayashi foi o único a se preocupar em levar Reiki para o povo. (NASCIMENTO, 2014).

Em 1923 o Mestre Usui foi condecorado pelo Imperador Japonês pelo seu trabalho de assistência social junto às vítimas do grande terremoto que assolou a capital japonesa pois naquela época o Japão era muito pobre. Após sua morte em 9 de março de 1926, o Mestre Hayashi fundou sua própria associação e foi lá que Hawayo Takata, uma norte americana filha de imigrantes japoneses descobriu a técnica. Ela sofria de esgotamento nervoso, problemas respiratórios, problemas no fígado, apendicite e cálculos biliares. Após quatro meses de tratamento com o Reiki, Takata estava curada. A Mestra Takata levou o Reiki para o Ocidente nos anos 40 e até 1970 ela tinha iniciado vinte e dois mestres japoneses e norte-americanos. Em 1980 ela deixou o plano físico com sua missão cumprida. (LEAL, 2005).

No Brasil, o Reiki chegou pela iniciativa do Dr. Egídio Vecchio, PhD em Psicologia que convidou o Mestre norte americano Stephen Cord Saiki para ministrar o primeiro curso de Reiki no nosso país em novembro de 1983. Foram iniciados quinze Psicólogos no Instituto Eric Berne, em Niterói – RJ. Após cinco anos de prática com excelentes resultados, Dr. Egídio Vecchio, Dra. Claudete França e mais alguns psicólogos e reikianos decidiram fundar a Associação Brasileira de Reiki em 1989, sendo, então, o primeiro grupo de Reiki do Brasil. É necessário que o reikiano tenha

muito amor no seu coração para que possa ser um canal de cura mais perfeito possível. Em junho de 2007, a Organização das Nações Unidas (ONU) recomendou o Reiki como tratamento para a dor (MIWA, 2014).

### **3 METODOLOGIA**

Este trabalho trata-se de um artigo baseado numa revisão de literatura que analisa e discute informações já publicadas sobre as terapias integrativas e complementares, mais especificamente o Reiki. Esse tipo de artigo é muito útil para integrar as informações sobre vários estudos já realizados separadamente sobre o tema escolhido. (RIBEIRO *et al*, 2015).

Os critérios de inclusão foram: ser escrito no Brasil, na língua portuguesa, período de publicação entre 2003 a 2014, ter as palavras chaves para busca: Práticas Integrativas, Saúde, Reiki, Gestão.

Nessa pesquisa foi realizada busca eletrônica (internet) nos sites de pesquisa do sistema de busca *Google Scholar*, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), como também em alguns livros relacionados com o assunto. Inicialmente foram encontrados 98 trabalhos na Biblioteca Virtual de Saúde e selecionamos 6 sobre o Reiki.

As teses de mestrado e doutorado do Dr. Ricardo Monezi Julião de Oliveira assim como o trabalho do educador Dário Gomes do Nascimento, O Reiki na Escola, e outras referências citadas, foram encontradas no Google Scholar e incluídas.

### **4 RESULTADOS**

Aqui serão apresentados os resultados encontrados na busca. Na Introdução desse trabalho foi citado Wendy Wetzel como uma das pesquisadoras pioneiras a tentar documentar os efeitos do Reiki em 1989, nos Estados Unidos. Ela concluiu que o Reiki é um complemento natural aos cuidados de Enfermagem, que ele poderia ser integrado a todas as áreas de atuação desse profissional reduzindo a exaustão e o estresse relacionados com o trabalho. (BARNETT; CHAMBERS; DAVIDSON, 2007).

Na sua tese de Mestrado (2003), o pesquisador Ricardo Monezi Julião de Oliveira utilizou 60 camundongos machos que foram divididos em três grupos: grupo controle (não receberam nenhum tratamento), grupo controle luvas (um par de luvas preso a um cabo de madeira, segurado por uma pessoa a um metro de distância)

recebeu 15 minutos de Reiki diariamente por 4 dias consecutivos) e grupo de impostação (recebeu Reiki por 15 minutos em 4 dias consecutivos, pela mesma pessoa, sem contato físico). O objetivo era verificar se a impostação sem contato físico direto produzia efeitos fisiológicos passíveis de serem detectados por leucograma específico, contagem de plaquetas e ensaio de citotoxicidade. Os resultados obtidos mostraram uma elevação na contagem dos monócitos e da citotoxicidade e a diminuição do número de plaquetas. (OLIVEIRA, 2003).

Em 2004 foi publicado o artigo de enfermeiros do Projeto Saúde-se, desenvolvido na Oficina de Criação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ). Eles realizaram uma pesquisa de análise documental e investigaram 209 prontuários arquivados de clientes atendidos no Projeto no período de 2000 a 2003. Os objetivos foram: caracterizar a clientela do Projeto identificando a indicação de terapias não convencionais por enfermeiros terapeutas não convencionais e levantar as principais queixas referidas pela clientela que buscava o Projeto. Concluiu-se que a clientela era composta por profissionais de diversas áreas, estudantes do nível superior ao básico de diferentes cursos, inclusive profissionais aposentados. A busca pelo projeto foi motivada por problemas físicos, emocionais e mentais e as terapias mais utilizadas foram o Reiki e a Terapia Floral. A clientela buscava o atendimento de Enfermagem porque tinha consciência que a origem do seu mal-estar não era apenas de ordem física pois, do contrário, buscariam somente o modelo biomédico. (SANTOS *et al.*, 2004).

O enfermeiro Geraldo Magela Salomé, em 2009, publica um excelente artigo cujo objetivo era registrar os sentimentos dos profissionais da Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva durante sessões de Reiki. A pesquisa usada foi de base qualitativa com fundamentação fenomenológica. A coleta de dados ocorreu entre os meses de março e maio de 2004 através de entrevistas gravadas após cada sessão de Reiki. Participaram três Enfermeiras e três Auxiliares de Enfermagem. Os problemas relatados pelas pesquisadas eram físicos e emocionais. Após a pesquisa, todas relataram melhora do estado geral. Sentiram sua energia ser ativada acalmando suas dores físicas e promovendo um relaxamento muscular e emocional assim como a diminuição da ansiedade. (SALOMÉ, 2009).

No ano de 2011 foi realizada uma pesquisa com Enfermeiras portadoras da Síndrome de Bournout. Dezoito profissionais com idade entre 34 e 56 anos receberam tratamento com Reiki ou Reiki falso através da randomização em dois dias distintos.

Os autores concluíram que uma sessão de Reiki de 30 minutos melhorou de forma imediata a resposta da IgA salivar e da Pressão Arterial Diastólica nessas profissionais. Porém, nem a atividade da alfa amilase nem a Pressão Arterial Sistólica mostraram alterações significativas entre a sessão de Reiki e o placebo. (RODRIGUES *et al.*, 2011).

Ainda em 2011, Franco *et al.* analisaram a produção bibliográfica sobre o uso das terapias não farmacológicas utilizadas no alívio da dor neuropática diabética entre 1998 a 2010. Pesquisaram 13 artigos que abordaram o uso da acupuntura, Reiki, foto estimulação, estimulação eletromagnética neural, estimulação elétrica e terapia laser. No que se refere a terapia Reiki, ela foi aplicada em 207 pessoas portadoras de Diabetes Mellitus tipo 2 e observou-se que o alívio da dor nos dois grupos não foi significativa. A conclusão do estudo foi de que ainda falta consenso sobre o uso das terapias complementares na dor da neuropatia diabética necessitando novas pesquisas por maior período de tempo. O Brasil ainda produz escasso conhecimento no que se refere ao uso dessas terapias. (FRANCO *et al.*, 2011).

No final de 2011, Santos e Cunha publicaram o artigo onde fizeram um levantamento sobre quem eram os enfermeiros especialistas em terapias integrativas e quais eles usavam em sua atividade profissional e particular. Esse estudo foi realizado com enfermeiros do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (COREN-RS) através da Associação Brasileira de Terapias Naturais em Enfermagem (ABRATEN). Foram enviados dez questionários para coleta de informações, mas retornaram apenas cinco. Duas profissionais utilizavam o Reiki. Também foi relatado o uso de Acupuntura, Massoterapia e Do-in. Concluíram que é necessária maior ousadia por parte dos Enfermeiros para produção de pesquisas e transformação, incentivando o entrosamento da Enfermagem nessa área. (SANTOS; CUNHA, 2011).

Alunas da graduação do curso de Enfermagem, no Rio de Janeiro, em 2013, elaboraram uma pesquisa cujos objetivos foram descrever as concepções e saberes que direcionam a utilização das práticas integrativas e complementares de saúde (PICS) pelos enfermeiros e levantar os desafios que dificultam o emprego dessas terapias pelos profissionais da saúde dentro da rotina hospitalar. Os pesquisados foram 15 enfermeiros da rede pública. Os profissionais aplicavam ao menos uma das seguintes PICS como recurso terapêutico no cuidado: Reiki, Shiatsu, Acupuntura, Fitoterapia, Musicoterapia, Florais e Cromoterapia. Os resultados mostraram que à

medida que o modelo biomédico não consegue alcançar a complexidade humana, abre-se o campo para a aplicação das PICS. Somente em conjunto com a biomedicina, o cuidado conseguirá alcançar a integralidade humana pois, visando só o corpo físico, esse cuidado fica incompleto, só na superficialidade. (MELO *et al.*, 2013).

Também em 2013, o Mestre Ricardo Monezi, apresentou sua tese para obtenção do título de Doutor em Ciências. No estudo que durou oito semanas, avaliou se o tratamento com Reiki poderia produzir mudanças psíquicas e fisiológicas e de qualidade de vida em idosos com sintomas de estresse. Um grupo de voluntários recebeu Reiki e outro grupo recebeu tratamento placebo. O estudo concluiu que a terapia Reiki realmente é capaz de levar a uma redução significativa de estresse. (OLIVEIRA, 2013).

Miwa (2014), docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP) publicou o resultado de sua pesquisa realizada entre outubro de 2009 a janeiro de 2012 com o Johrei e o Reiki. Os dados foram coletados na Igreja Messiânica Mundial e em um Núcleo de Reiki. O objetivo era compreender como Johrei e Reiki afetam o comportamento, a visão do mundo, as relações sociais, a maneira de enfrentar o processo saúde-doença de seus praticantes. O número de pesquisados foi de 20 no Núcleo de Reiki e 19 na Igreja Messiânica Mundial. Todos afirmaram que essas práticas ajudaram a melhorar o enfrentamento no processo saúde – doença e aumentaram a tolerância, melhorando a sociabilidade. (MIWA, 2014).

O educador cearense Nascimento (2014) pesquisou sobre a construção de uma Cultura de Paz numa escola estadual em Fortaleza, com foco na terapia Reiki. Primeiro os docentes receberam Reiki (uma sessão por semana por três meses) e alguns foram iniciados como terapeutas. Posteriormente, alguns alunos e funcionários receberam sessões de Reiki durante um ano de duração do projeto de pesquisa, recebendo, também, uma sessão por semana. A coleta de dados se deu por observação, registros e conversas informais além de entrevistas estruturadas. Os resultados obtidos pelos docentes foi redução dos níveis de estresse e melhor desenvolvimento de suas atividades. Os alunos referiram melhora na concentração em sala de aula, desbloqueio de problemas de relacionamentos com outras pessoas, diminuição da agressividade e melhoraram o relacionamento com os colegas e

professores, o que gerou sensação de equilíbrio e tranquilidade em todos que receberam essa energia. (NASCIMENTO, 2014).

## 5 DISCUSSÃO

Esse trabalho possibilitou verificar o interesse crescente pela pesquisa das práticas complementares não só pelos profissionais da Enfermagem, mas, também, por psicólogos e educadores. Este fato indica que elas não são exclusivas nem de nenhuma religião ou ciência tendo um caráter de universalidade, beneficiando a todos que optam por utilizá-las. Sobre o Reiki, a prática que motivou esse estudo, é muito gratificante ver colegas comprovando os mesmos efeitos e observações que temos vivenciado nesses dez anos de prática no consultório. Em 1993, antes mesmo de seu reconhecimento como especialização, no Brasil já havia 47 enfermeiros utilizando as terapias complementares nos seus pacientes. (TROVO; SILVA; LEÃO, 2003).

O Reiki reduz exaustão e estresse. Seus benefícios são produzidos tanto no toque terapêutico como ao ser enviado à distância atuando dentro do mais alto bem de cura pois o tempo e o espaço não impedem que a energia vital universal atue. (OLIVEIRA, 2003).

O Reiki ajuda a melhorar a maneira de enfrentarmos o processo saúde-doença, aumentando a tolerância e melhorando a sociabilidade (MIWA, 2014). O Reiki relaxa e acalma tratando a insônia, muitas vezes presente nesses casos. Atua como excelente desintoxicador natural nos casos de pacientes que estão recebendo quimioterapia, radioterapia ou que se submeteram a exames que liberam radiação, amenizando ou suprimindo as sequelas.

Com o Reiki trabalha-se o plano energético. Os movimentos e as mudanças que acontecem com quem está recebendo a energia, frequentemente tem lugar num nível não material e por isso pode ser difícil de perceber. No caso da Síndrome de *Burnout*, uma sessão foi animadora, mas não o suficiente para resultados mais concretos pois a harmonização começa no sutil para depois se refletir no físico. (RODRIGUES, 2011).

Ansiedade, impaciência, tensão e estresse são sentimentos frequentes referidos por quem trabalha há algum tempo em setor como Unidade de Terapia Intensiva (UTI), pois convive com a morte iminente. Esses sentimentos causam perda acelerada de energia vital e a mente responde jogando para o físico as doenças que

irão atingir os órgãos mais sensíveis. É o que a medicina Psicossomática chama de somatização. Aplicar Reiki em si mesmo ou nos colegas, por alguns minutos, recarrega, realinha e reequilibra os corpos sutis, trazendo harmonia e plenitude a todos os sistemas de quem recebe. Os pacientes terminais também recebem alívio para suas dores, medos, depressão e solidão ao receberem Reiki. O profundo relaxamento oferecido por esta maravilhosa energia favorece a redução da dosagem da medicação em uso, deixando o paciente mais alerta para lidar com seus familiares e favorece uma passagem mais tranquila. (BARNETT; CHAMBERS; DAVIDSON, 2007).

Em 2007 a Organização das Nações Unidas (ONU) recomendou o uso do Reiki no tratamento da dor. Na pesquisa de Franco (2011), 207 pessoas com dor neuropática diabética receberam Reiki mas não apresentaram melhora significativa. No artigo as autoras não falam quantas sessões de Reiki cada paciente recebeu o que é coerente com a recomendação dada por elas mesmas para que as pesquisas continuem. O inconsciente do paciente é quem determina o que vai ser tratado naquela sessão. Nesse caso, pode ser que nas primeiras sessões, se houveram mais de uma, a energia Reiki tenha desperto o processo de auto cura a nível emocional ou espiritual e não físico. Por isso, dependendo do caso e da vontade inconsciente do assistido, uma sessão de Reiki apenas não atingirá a melhora física esperada.

Nascimento (2014), com o projeto Reiki na Escola, reduziu o nível de estresse dos docentes o que favoreceu um melhor desempenho de suas atividades. Melhorou a concentração dos alunos, o relacionamento deles com os professores e colegas devido à diminuição da agressividade pois o Reiki desperta o que há de melhor em nós, potencializando nossas qualidades.

No que se refere a nossa questão de pesquisa: "sobre a possibilidade da utilização do Reiki para melhorar a saúde e a integração entre funcionários das instituições de saúde", dentro da minha vivência como terapeuta complementar, trabalhando há dez anos com Reiki e Terapia Floral e diante dos casos pesquisados e analisados nesse artigo, fica evidente de que realmente o Reiki é uma ferramenta simples, eficaz e eficiente para melhorar a saúde dos trabalhadores das instituições de saúde e, como consequência, o relacionamento entre esses trabalhadores.

Assim, o Reiki facilita e aumenta a qualidade dos serviços pela leveza e bem-estar que promove no trabalhador. Os artigos produzidos que aqui foram expostos, só confirmam e ressaltam esses pontos.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tocar e ser tocado é uma necessidade humana que leva ao equilíbrio integral. Encontrar um momento para relaxar, esquecendo momentaneamente os compromissos do dia a dia, receber de um profissional que se dispõe a aplicar esse toque terapêutico, como demonstração de cuidado, sem dúvida é uma ótima alternativa de terapia proporcionada pelo Reiki.

Os profissionais da Enfermagem precisam perceber a importância desse toque, dessa reposição de energia sutil como fundamental na realização do processo de enfermagem, tornando-o mais completo, unindo o sistema biomédico, superficial e fragmentado, às terapias complementares que irão atender a si e aos pacientes dentro da integralidade holística já preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Ainda se percebe muita falta de interesse dos profissionais da saúde em relação às PIC devido, em parte, à formação acadêmica limitada pelo modelo biomédico. Também existem preconceitos e superstições ligadas à religião ou pela própria falta de informações sobre este maravilhoso campo de trabalho. O caminho da pesquisa científica nessa área é um bom instrumento para a desconstrução desses conceitos errados.

Muitos profissionais desconhecem que podem atuar como enfermeiros terapeutas também em consultórios, clínicas, empresas, e, para o avanço da categoria é necessário maior divulgação e oferta de cursos de pós-graduação nessa área. Inclusão de disciplinas sobre terapias integrativas nos currículos dos cursos da área da saúde para conhecimento dos alunos sobre os métodos terapêuticos naturais mais comuns.

Os gestores também têm um papel muito importante no campo da disseminação de informações sobre as terapias complementares. Espera-se que o Reiki continue tocando cada vez mais os corações sensíveis e dedicados que se empenham para amenizar a dor que impera nesse momento de mudanças profundas em nossa sociedade. E que cada vez mais, pesquisas sejam produzidas para confirmar cientificamente o que o coração já sabe há milênios.

## REFERÊNCIAS

BARNETT, Libby; CHAMBERS, Maggie; DAVIDSON, Susan. **Reiki Medicina Energética:** a força universal de vida pela imposição das mãos. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Era, 2007.

BARROS, Nelson Filice de; SIEGEL, Pâmela; SIMONI, Carmen de. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS:** passos para o pluralismo na saúde. Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas. São Paulo: 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de política nacional de práticas integrativas e complementares:** Atitude de ampliação de acesso. 1 ed. Brasília, 2006.

CLASSIFICAÇÃO Nacional de Atividades Econômicas. Disponível em: <<http://cnae.ibge.gov.br/?view=subclasse&tipo=cnae&versao=9&subclasse=8690901&chave=reiki>>. Acesso em: 13 fev. 2016.

FRANCO, Letícia Cunha *et al.* Terapias não farmacológicas no alívio da dor neuropática diabética: uma revisão bibliográfica. **Acta Paulista de Enfermagem.** São Paulo, v. 24, n. 2, 2011.

GERBER, Richard. **Medicina vibracional:** uma medicina para o futuro. 12. ed. São Paulo: Cultrix, 1988.

LEAL, Otávio. **Estilos de Reiki.** 2. ed. São Paulo: Alfabeto, 2005.

MELO, Suzane Cristina Costa *et al.* Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. **Revista brasileira de enfermagem,** Brasília, v. 66, n. 6, 2013.

MIWA, Marcela Jussara. Encantamento e acolhimento no cotidiano: um estudo sobre Johrei e Reiki. **Saúde e Transformação Social,** Florianópolis, v. 5, n. 1, 2014.

MONTEIRO, Maria Magnificat Suruagy. **Práticas integrativas e complementares no Brasil:** revisão sistemática. 2012. 36 f. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, 2012.

NASCIMENTO, Dário Gomes do. **O Reiki na escola:** educação e cultura de paz na escola estadual Professor Plácido Aderaldo Castelo. Fortaleza: 2014. 131 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira) - Faculdade de Educação da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

OLIVEIRA, Ricardo Monezi Julião de. **Avaliação de efeitos da prática de impostação de mãos sobre os sistemas hematológico e imunológico de camundongos machos.** São Paulo: 2003. 96 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

OLIVEIRA, Ricardo Monezi Julião de. **Efeitos da prática do reiki sobre aspectos psicofisiológicos e de qualidade de vida de idosos com sintomas de estresse:** estudo placebo e randomizado. São Paulo: 2013. 191 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola Paulista de Medicina Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2013.

INSTITUTO ONCOGUIA. **Medicina Integrativa.** Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/medicina-integrativa/2701/26/>>. Acesso em: 14 fev. 2016.

RIBEIRO, Erika Cristiane dos Santos *et al.* **Manual de orientação a trabalhos acadêmicos UNI-RN.** 2. ed. Natal: 2015.

RODRIGUES, Lourdes Díaz *et al.* Uma sessão de Reiki em enfermeira diagnosticadas com síndrome de Bournout tem efeitos benéficos sobre a concentração de IgA salivar e a pressão arterial. **Latino Americana de Enfermagem,** São Paulo, v. 19, n. 5, 2011.

SALOMÉ, Geraldo Magela. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em Unidade Terapia Intensiva após aplicação do Reiki. **Saúde Coletiva,** São Paulo, v. 6, n. 28, 2009.

SANTOS, Iraci dos *et al.* Saúde-se: o cuidar estético de enfermagem um projeto de extensão universitária. **Enfermagem UERJ,** Rio de Janeiro, 2004.

SANTOS, Laura Ferraz dos; CUNHA, Ana Zoé Schilling. A utilização das práticas complementares por enfermeiros do Rio Grande do Sul. **Revista de Enfermagem da UFSM,** Rio Grande do Sul, v.1, n. 3, 2011.

TESSER, Charles Dalcanale; BARROS, Nelson Filice de. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 5, 2008.

TROVO, Mônica Martins; SILVA, Maria Júlia Paes da; LEÃO, Eliseth Ribeiro. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 2, n. 4, 2003.