

**CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM PRATICAS
INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES**

Letícia D`Ávila Eidelwein

EFICÁCIA DO REIKI, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Santa Cruz do Sul

2020

Letícia D`Ávila Eidelwein

EFICÁCIA DO REIKI, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Trabalho de conclusão apresentado ao Curso de Pós-Graduação Especialização em Práticas Integrativas e Complementares da Universidade de Santa Cruz do Sul para a obtenção do título de Especialista em Práticas Integrativas e Complementares.

Orientadora Professora: Géli Bringmann.

Santa Cruz do Sul

2020

RESUMO

A medicina convencional vem conquistando grandes avanços a cada dia e à proporção que a ciência progride com seus conhecimentos em relação ao ser humano e seu corpo físico, mais se faz necessário o entendimento do ser humano como um todo, ao nível espiritual, energético e mental. O Reiki é uma das técnicas da medicina holística, é uma técnica de cura milenar que se pratica através da imposição das mãos. Este trabalho é uma revisão bibliográfica em busca da eficácia do Reiki como tratamento complementar de diversos tipos de patologias, de que forma ele age e como podemos perceber seu efeito. Concluiu-se que o Reiki tem grande valor no tratamento de diversas patologias físicas, mentais e emocionais de saúde. Ele traz de forma simples e de baixo custo, muitas melhorias ao bem-estar dos que o recebem e dos que o praticam. No entanto, não se pode considerar, nem tão pouco afirmar que o Reiki consiste em uma prática de cura, ele deve ser visto como uma terapia complementar que pode ser associada às outras técnicas médicas e terapêuticas.

Palavras chave: Medicina alternativa, Reiki, Eficácia.

ABSTRACT

Conventional medicine has been achieving great advances, and as science progresses with its knowledge in relation to the human being and his physical body, the understanding of the human being as a whole is more necessary, at the spiritual, energetic and mental level. Reiki is one of the techniques of holistic medicine, it is a millennial healing technique that is practiced through the laying on of hands. This is a bibliographic review work in search of the effectiveness of Reiki as a complementary treatment for several types of pathologies, how it acts and how its effects can be perceived. It was concluded that Reiki has great value in the treatment of several physical, mental and emotional health pathologies. It brings in a simple way and at low cost many improvements to the well-being of those who receive and practice it. However, it cannot be considered, nor it can be said that Reiki consists of a healing practice, it should be seen as a complementary therapy that can be associated to other medical and therapeutic techniques.

Keywords: Alternative medicine, Reiki, Effectiveness.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	05
2	OBJETIVOS.....	07
2.1	Objetivo geral.....	07
2.2	Objetivos específicos.....	07
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	
3.1	Terapias alternativas.....	08
3.2	Reiki.....	09
3.3	A história do Reiki.....	11
3.4	Utilização do Método Reiki.....	13
3.5	A eficácia do Reiki.....	15
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	35
5	METODOLOGIA.....	37
6	CONCLUSÃO.....	38
7	REFERÊNCIAS.....	39

1 INTRODUÇÃO

As medicinas alternativas e complementares, termo originalmente enunciado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1962, define uma prática sem comprovação científica, aliada a um conjunto de saberes médicos tradicionais. Foi proposta como “alternativa” à medicina contemporânea no intuito de resolver os problemas de adoecimento de grandes grupos populacionais sem condições de atenção médica. Posteriormente, passou a designar práticas terapêuticas diversas da medicina científica, geralmente adversas a essa medicina. Atualmente o termo é designando para qualquer forma de cura que não seja propriamente biomédica. (LUIZ, 2005)

Os estudos realizados até o momento, ainda são insuficientes para validar a comprovação científica, que seria por meio de testes, experimentos e comprovação da veracidade e eficácia das técnicas. A eficácia da medicina alternativa é muito discutida pela classe medica científica especialmente aqui no ocidente, onde essas práticas de tratamentos alternativos são chamadas de Medicina complementar, dentre as quais estão as Práticas Integrativas e Complementares - PICS e as práticas das Terapias Holísticas, entre outras.

Pesquisas científicas na área de imposição de mãos estão sendo observadas há algum tempo, visando a busca do reconhecimento da ciência como uma prática de tratamento. Neste trabalho vamos nos ater a técnica japonesa milenar chamada Reiki. Essa terapia alternativa já vem sendo mencionada há mais de dois mil anos, onde traz a história sobre Jesus e suas curas, algumas delas sendo através da imposição de mãos.

O Reiki é um sistema natural de harmonização que auxilia na melhora e equilíbrio da energia do corpo, baseia-se na crença sobre a existência na “Energia da força vital universal” que pode ser canalizada através da imposição de mãos, e aplicada sobre determinada região do corpo da pessoa com fins de reequilibrar a energia vital e restabelecer o equilíbrio da saúde das pessoas que está buscando essa pratica energética como tratamento (DE’CARLI, Johnny, 2010).

A arte de tocar o corpo humano com as mãos, para confortar e diminuir dores é um velho instinto. Quando sentimos dores, nossa primeira reação é a de colocar imediatamente as mãos sobre a área que está doendo. O toque humano gera calor,

serenidade conforto. Quando um animal lambe uma ferida, está agindo com os mesmos instintos que o ser humano ao colocar as mãos (DE'CARLI, Johnny, 2006).

Entretanto, não há evidência da existência dessa energia vital nem de que o Reiki seja eficaz como tratamento para qualquer condição médica, sendo seu efeito indistinguível do placebo. (SALLES, 2014).

Apesar dessa falta de comprovação científica de eficácia, o Reiki é disponibilizado em muitos hospitais e clínicas médicas, tendo sido integrado aos serviços de saúde oferecidos pelo governo do Brasil, através do SUS, e vem ganhando o apreço das pessoas. (Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006).

Baseada nas questões acima expostas justifica-se a realização deste estudo visando compreender a possibilidade de eficácia da técnica de Reiki através de estudos já realizados, quais os resultados conquistados até o presente momento. Seria possível comprovar sua eficácia de modo científico? Como comprovar a eficácia de uma energia inteligente, que sabe onde curar e se deve ou não curar. Existem muitas variáveis, e diferentes artigos tentaram de formas diferentes buscar essas respostas.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar através de uma revisão bibliográfica a eficácia do Reiki como ciência e tratamento complementar de diversos tipos de patologias, de que forma ele age e como podemos perceber seu efeito.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar a eficácia ou ineficácia do uso da terapia de Reiki, através de estudos já realizados;
- Resgatar sobre a origem e história do Reiki;
- Encontrar através de publicações científicas, o que a ciência já reconhece como método de cura do Reiki;
- Identificar pesquisas que obtiveram resultados significativos a respeito do Reiki.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Terapias alternativas

A medicina convencional ocidental vem conquistando grandes avanços a cada dia, contribuindo de forma extraordinária com a qualidade de vida e aumento da expectativa de vida da humanidade. Segundo MARCAL (20016), à proporção que a ciência progride com seus conhecimentos em relação ao ser humano e seu corpo físico, cada vez mais se faz necessário o entendimento do ser humano como um todo, ao nível físico, emocional, mental, energético e espiritual. (MARCAL, 20016).

As terapias alternativas e complementares são definidas como um grupo de diferentes sistemas médicos e de saúde, práticas e produtos que não são atualmente considerados parte da medicina convencional.

As terapias alternativas socorrem-se de um vasto leque de argumentos para se validarem, como a sua antiguidade, tradição ou ligação à natureza. Mas também alegam terem um fundamento científico. Como se a ciência moderna tivesse confirmado o que era sabido há muito. E não é de todo improvável. Veja-se o caso do extrato de salgueiro, usado tradicionalmente como analgésico e que contém ácido salicílico, que num único passo sintético pode ser convertido em ácido acetilsalicílico, comercializado pela Bayer sob a designação de aspirina. Sendo possível, a questão é se é efetivamente o caso da generalidade dos tratamentos oferecidos pelas terapias alternativas. (MARCAL, 2016.pg1,).

No mundo, existem 231 terapias complementares em uso. Um terço da população mundial e mais da metade da população das regiões mais pobres da Ásia e África não têm acesso a medicina tradicional e às drogas essenciais alopáticas, elas dependem exclusivamente das terapias alternativas, do conhecimento popular empírico para tratar de suas patologias. A partir dessa necessidade, várias políticas têm sido propostas na tentativa de implantar e regular as medicinas tradicionais e complementares. (MORALES et al., 2015).

Em 2006, foi aprovada a Portaria 971 do Ministério da Saúde, que regulamentou no SUS a Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura, a Homeopatia, a Fitoterapia ou Plantas Medicinais e o Termalismo Social ou Crenoterapia. Uma das diretrizes do SUS compilada nessa Portaria é a articulação com outras áreas, visando ampliar a inserção formal das terapias complementares nos cursos de graduação e pós-graduação para os profissionais de saúde, com foco na Atenção Primária.

MORALES et al, (2015) demonstraram em seu estudo que a maioria dos estudantes de Medicina são favoráveis com relação às terapias alternativas, possuem

um bom conhecimento a respeito, e, principalmente, que existe vontade dos estudantes em aprender sobre o tema, mas a inclusão destas terapias em aulas ainda é baixa, considerando-se o aumento da utilização destas terapias pela população. Entende-se que é dever do médico ter conhecimento mínimo para discutir o uso de terapias complementares com seus pacientes, e a inclusão destas terapias no curso prepararia melhor os futuros médicos para solicitar informações, responder mais efetivamente às perguntas e estar aptos a avaliar a introdução ou remoção das terapias do plano terapêutico. (MORALES et al., 2015).

FERRARESI et al. (2013) ressalta a importância das terapias da mente e do corpo:

O crescente interesse em abordagens “não convencionais” é um tema importante em nossa sociedade. Nesse contexto, as chamadas “terapias da mente e do corpo”, toque curativo ou Reiki, podem representar um protótipo de abordagens não médicas em uma população altamente “medicalizada” como os pacientes em diálise. (FERRARESI et al., 2013. Pg2.).

Muitos profissionais da saúde já estão tratando seus pacientes de forma integrada nessa visão holística. O termo Holístico vem do vocabulário grego *holos*, que significa total. Ou seja, a visão holística enxerga o ser humano num todo. Nenhuma terapia holística, integrativa ou complementar, serve para substituir a medicina convencional, pois cada técnica atua em níveis diferentes, apenas é necessária a visão integrativa para que elas se complementem, pois em muitos casos ela atua de forma mais sutil e positiva, focando no campo energético e mental, que envolvem crenças e formas de pensar, onde a medicina tradicional ainda não consegue alcançar (DE'CARLI, Johnny,2006).

3.2 Reiki

O Reiki é uma das várias técnicas da medicina holística, consiste em uma prática de cura milenar que se aplica através da imposição das mãos. Reiki é uma palavra japonesa que significa Rei (universal), a energia cósmica que permeia todas as coisas e tudo o que existe e Ki (energia vital), energia individual que flui em todos os organismos vivos e os mantém. A união dessas duas energias é a energia Reiki. (USUI; PETTER,2016).

FERRARESI et al (2013) nos explica de forma simples essa prática:

Reiki é uma palavra japonesa que significa “energia vital universal”; é uma prática de cura que consiste na imposição de luz das mãos sobre a pessoa ou logo acima dela, com o objetivo teórico de facilitar a resposta de cura da

pessoa ao entrar em contato com a energia universal, que se acredita apoiar a capacidade inata do corpo para a cura. O Reiki também pode ser praticado como auto tratamento. (FERRARESI et al.,2013. Pg2.).

O Reiki pode ser associado à outras técnicas médicas e terapêuticas. Essa prática consiste em uma técnica suave adequada até mesmo para pacientes muito frágeis, por isso é amplamente aceita em hospitais de todo o mundo. Os pacientes relatam um profundo relaxamento produzido pelo Reiki, um alívio na ansiedade e no estresse, uma diminuição da percepção da dor e uma sensação de bem-estar. (MCMANUS et al.2017).

USUI; PETTER (2016), explica como é possível sentir tantas sensações e resultados diferentes com essa terapia:

As posições das mãos no Reiki abrangem todo o sistema das glândulas endócrinas, além de todos os órgãos internos. Elas energizam o ser humano em vários níveis ao mesmo tempo: no nível físico pelo calor das mãos, no nível mental pelos pensamentos e símbolos do Reiki, no nível emocional pelo amor que flui com elas e no nível energético pela presença da pessoa iniciada e pela própria energia Reiki. (USUI; PETTER, 2016.pg8.).

Civilizações antigas utilizavam da energia Reiki para cura, com o tempo essas civilizações se tornaram extintas e com o passar dos milênios os ensinamentos sobre a manipulação dessa energia acabou restrita a grupos fechados (USUI; PETTER, 2016).

Na terapia de Reiki, as mãos são posicionadas sobre os chacras principais, os chacras são responsáveis pelo fluxo energético no corpo humano. A palavra chacra vem do sânscrito (língua milenar da Índia) significa roda de luz, ou eixo rotativo de energia. Os chacras são os reflexos energéticos ligados às sete glândulas endócrinas principais: suprarrenais, gônadas, pâncreas, timo, tireoide, hipófise e pineal. Cada chacra tem como função, captar, receber e distribuir energia à glândula. (DE'CARLI, Johnny,2006).

É através dos chacras que perdemos energia quando estamos em sofrimento físico e emocional, pois cada chacra é um ponto coletor de uma determinada área de conflito e desenvolvimento. Cada chacra tem a sua função e significado e está ligado a determinados órgãos que desempenham funções específicas no plano emocional, psíquico e espiritual. O perfeito funcionamento dos chacras é sinônimo de perfeita saúde, mas a abertura de todos os níveis é sinônimo de evolução. É o que os mestres chamam de iluminação (DE'CARLI, Johnny,2006. pg.132.).

3.3 História do Reiki

De acordo com DE'CARLI, Johnny (2010), em meados do século XIX, o professor Mikao Usui, de Kyoto, após ser questionado por seus alunos sobre a técnica de cura utilizada pelos ancestrais e inclusive Jesus e Buda, decidiu dedicar seus estudos na busca pelo resgate desse conhecimento. Segundo o mesmo autor, no Tibete, região ao norte da Índia, existem registros com mais de oito mil anos, sobre técnicas que se baseavam no uso de energia através de imposição das mãos, técnicas essas que se expandiram pelo Egito, Grécia, Índia entre outros países, mas que acabaram ficando esquecidos nos últimos anos. Não encontrando as respostas que buscava, Mikao Usui decidiu que iria fazer jejum e meditar, prática essa que era comum naquela época entre mestres adultos, para receber uma visão que esclarecesse sua busca por sabedoria, para isso ele meditou por 21 dias no alto do monte Kurama, uma montanha sagrada localizada ao norte de Kyoto, uma cidade do Japão, levando apenas água e 21 pedrinhas para servir de calendário para que ele pudesse contar o passar dos dias. (DE'CARLI, Johnny,2010).

Ainda segundo autor citado acima, no vigésimo primeiro dia de meditação, Mikao avistou uma intensa luz no horizonte, que pressentiu tem consciência e se deitou tocar por essa luz, que penetrou seu corpo através do chacra frontal, junto a essa luz, ele recebeu símbolos sagrados, utilizados na aplicação da técnica, assim como a compreensão dos significados dos mesmos. Naquele momento ele estava sendo iniciado na energia Reiki, recebendo o conhecimento de como utilizar os símbolos e canalizar a energia Vital Universal, de cura e de como aplica-la em outras pessoas. (DE'CARLI, Johnny,2010).

Enquanto estava descendo a montanha, empolgado para contar sobre o que aconteceu com ele, tropeçou e machucou o pé, instintivamente posicionou suas mãos sobre o mesmo, e percebeu que a dor logo cessou. Durante sua descida parou em um Albergue e solicitou uma refeição e como seria sua primeira refeição após o longo jejum, foi orientado a fazer uma refeição leve, mas ele ignorou essa orientação e pediu para fazer uma refeição completa.

Enquanto almoçava, avistou a neta do homem que havia lhe servido a refeição chorando e percebeu que a mesma estava com um lado do rosto inchado. A menina queixou-se de dor de dente, o mestre Usui se ofereceu a ajuda-la com uma aplicação de Reiki no local do inchaço, e à medida que a energia era aplicada a dor ia diminuindo

assim como também foi percebido considerável diminuição do inchaço no rosto da menina.

Observando esses resultados, Mikao Usui passou a associá-los a eficácia da técnica que havia experienciado no alto da montanha. Ao voltar para o mosteiro, soube que o monge responsável estava doente e acamado com forte crise de artrite, e após Usui lhe oferecer e a energia Reiki, suas dores amenizaram. Esses fatos foram considerados por Mikao Usui como pequenos “milagres” que utilizou para comprovar que a energia Reiki realmente funcionava. (DE’CARLI, Johnny,2010).

Ainda baseada na obra de DE’CARLI, (2010), Mikao Usui iniciou seu trabalho como difundidor da técnica Reiki, atendendo pessoas carentes, gratuitamente. Com o passar do tempo, treinou vários mestres e deixou alguns sucessores. Dentre seus iniciados, destaca-se a dedicação do médico e comandante da Marinha Imperial Japonesa que seguiu seu Mestre Mikao Usui em suas viagens Dr. Chujiro Hayashi, dos seus alunos mais devotos, foi Chujiro Hayashi, que o acompanhava e foi o aluno escolhido para dar continuidade ao trabalho e propagar p método Reiki em outras partes do mundo. Ele registrava tudo que aprendia e após a morte de Mikao Usui seguiu seus ensinamentos produzindo ampla documentação a respeito da técnica.

Outro nome que precisa ser mencionado é o de Hawayo Takata, a primeira mulher a se tornar Mestre em Reiki. Takata uma havaiana, procurava por um tratamento alternativo para seu tumor abdominal, quando descobriu a clínica do Dr. Chujiro Hayashi e após alguns meses de tratamento com Reiki, estava curada o que despertou nela o desejo de aprender mais sobre a técnica de tratamento com a energia Reiki. (DE’CARLI, Johnny,2010).

Na sociedade japonesa daquela época, a técnica era um tesouro reservado aos seus cidadãos e só teve permissão após argumentar que usaria o Reiki para tratar os japonese nos EUA. Ela tornou-se uma grande reikiana, e foi ela quem monitorizou a pratica do Reiki, pois entendia que o que não era cobrado, não era valorizado, percebeu que as pessoas não lhe davam o devido valor por ser gratuito. Durante trinta anos ministrou seminários e tratou pessoas, divulgando a técnica e foi a responsável por inserir a técnica de cura Reiki no ocidente, e em dez anos, iniciou vinte e dois mestres até sua morte em dezembro de 1980. (DE’CARLI, Johnny,2010).

O primeiro seminário sobre o Reiki no Brasil foi realizado em novembro de 1983 na cidade do Rio de Janeiro pelo Mestre norte-americano Stephen Cord Saik. Reiki

foi bem aceito e tornou-se uma prática de recuperação e manutenção da saúde para dezenas de pessoas. (DE'CARLI, Johnny,2010).

3.4 Utilização do Método Reiki.

Uma das principais características do Reiki é que a capacidade de praticar é conferida por meio de um processo de iniciação e não depende de nenhuma capacidade pessoal de cura, qualquer pessoa pode se tornar um reikiano. A iniciação é feita por um Mestre em Reiki, por meio de rituais que possibilitam a sintonização dos chacras com a captação e distribuição dessa energia aos canais de energia do corpo. (USUI; PETTER,2016).

Os cursos que habilitam a pessoa a se tornar um Reikiano são divididos em 4 níveis. O Reiki de nível I confere a capacidade de tratar a si mesmo e aos outros pelo toque ou imposição de mãos e uso de símbolos que atuam principalmente no corpo físico. O Reiki nível II confere a capacidade de usar símbolos específicos para tratamentos a nível mental e emocional, assim como direcionar essa energia de cura e harmonização ao tratamento realizado a distância. O Reiki III - I confere a capacidade de usar símbolos específicos para tratamentos energéticos e espirituais, já o nível III - II também conhecido como nível de mestre, confere a capacidade de sintonizar outras pessoas com a energia do Reiki. Em cada nível, a capacidade de curar com eficácia com Reiki se desenvolve progressivamente. (MCMANUS et al.2017).

A energia Reiki está à disposição vinte e quatro horas por dia, independentemente da situação, do local ou de quem o pratica. Não exige um ambiente ou uma postura física e nenhum objeto ou equipamento é necessário. Pode ser usada em qualquer lugar a todo momento. (USUI; PETTER,2016).

O Reiki envolve a imposição leve das mãos logo acima ou no corpo vestido, trabalhando na frente e nas costas em uma progressão lenta das posições das mãos. O Reiki não tem doutrina religiosa e é aceito por pessoas de todas as origens e sistemas de crença. (MCMANUS et.al.2017).

Pode ser aplicada em objetos, vegetais, animais e humanos, diretamente ou à distância, num processo similar ao de emissão de ondas radiofônicas. Pode ser enviada para todo o planeta, um país em crise, um grupo de pessoas, uma floresta sendo devastada, entre outras diversas possibilidades. Ela pode ser enviada para o

passado, tratando um trauma emocional ou para um evento futuro, como uma cirurgia ou entrevista de emprego. A energia Reiki é multidimensional, atua na quarta dimensão, onde tempo e espaço não existem. (USUI; PETTER,2016).

A energia Reiki é considerada uma energia inteligente, pois atua onde existe perda de energia, alguma patologia ou ferimento, agindo diretamente nas moléculas ou nos espaços entre elas. Ela atravessa qualquer material, inclusive gesso ou metal, entretanto, pode causar interferência no campo eletromagnético (aura), por isso se recomenda retirar objetos metálicos no momento da aplicação como pulseiras, relógios e anéis. (USUI; PETTER,2016).

Uma vez estabelecida à ligação, a energia entra no corpo do Reikiano através do topo da cabeça (chakra coronário), inunda o corpo e em seguida flui para o chakra cardíaco, localizado no centro do peito e segue fluindo para as mãos por onde é distribuída. Reiki é uma energia de amor. Toda a energia de saúde é uma energia de amor. (DE'CARLI, Johnny,2010).

As pessoas tratadas com Reiki, medicamentos ou qualquer outra terapia ou tipo de tratamento, acabam adoecendo novamente. Isso acontece porque nem todas as pessoas estão preparadas para recuperar a saúde de imediato. O Reiki traz em sua técnica alguns aprendizados que associam parte do tratamento a uma tomada de consciência sobre si mesmo. A maioria das pessoas prefere olhar para fora e não para dentro de si. Muitos problemas de saúde fazem parte do processo de aprendizagem da pessoa e uma recuperação prematura seria uma agressão a esse processo. (DE'CARLI, Johnny,2010).

O ser humano é um aprendiz, a dor é seu mestre. Ninguém se conhece enquanto não sofre. A dor é uma advertência. Muitas disfunções são disciplinadoras e se manifestam de forma teimosa e aparentemente insolúvel, somente ocorrendo à recuperação se a pessoa mudar sua conduta para melhor. (DE'CARLI, Jonhny,2006. Pg. 63.).

A energia Reiki tem uma amplitude que escapa à nossa compreensão e controle. Vive-se em um mundo multidimensional, a vida abriga muito mais dimensões, a cada dia são descobertas mais partículas e inteligências do que se possa imaginar, o que é percebido resume-se a um pequeno fragmento da realidade cósmica. A consciência pode se expandir em todas as direções, a percepção humana não é a única. As outras também estão acessíveis, mas para isso se faz necessário

expandir os horizontes. As regras básicas para a expansão da consciência estão em harmonia com o método Reiki: amor, humildade e tolerância. (USUI; PETTER,2016).

3.5 A eficácia do Reiki

Um estudo em larga escala nos EUA, buscou medir o efeito de uma única sessão de Reiki na saúde física e psicológica de uma amostra não clínica. Nesse estudo 99 terapeutas de Reiki foram recrutados, com um dos pré-requisitos, já atender com Reiki por pelo menos 1 ano. Foram atendidos um total de 1411 pessoas. Entregaram um panfleto explicativo aos participantes antes das sessões e uma auto avaliação que foi respondida antes e após as sessões de Reiki, através de um site. Dentre as questões: dor, sonolência, cansaço, náusea, apetite, falta de ar, ansiedade, depressão. Concluíram que com apenas uma sessão de Reiki já tiveram uma melhora significativa nos aspectos físicos e psicológicos dos clientes. (DYER et al., 2019)

Apesar desse estudo não ter sido apresentado de forma aprofundada, ensaios de eficácia em larga escala se torna um passo importante para a realização de ensaios controlados mais rigorosos.

Muitos estudos mostram resultados positivos, mesmo que em uma única sessão, como no caso do estudo publicado por RODRÍGUEZ et al. (2011), onde um ensaio clínico randomizado duplo-cego e placebo controlado, com desenho cruzado, foi realizado com dezoito enfermeiras (idade entre 34 e 56 anos), diagnosticadas com síndrome de Burnout (SB). As enfermeiras foram recrutadas para o estudo no Hospital Universitário San Cecilio (Granada, Espanha), entre janeiro e julho de 2009.

As participantes foram diagnosticadas com SB por um psicólogo com experiência no tratamento de pacientes com essa síndrome. Para participação no estudo, elas deveriam apresentar todas as características da Síndrome de Burnout: despersonalização, esgotamento emocional e falta de adaptação à atividade ocupacional, além de redução do desempenho ocupacional. “Nem os participantes do estudo nem os avaliadores sabiam o grupo ao qual pertenciam ou aquele que estavam avaliando”. (RODRÍGUEZ et al., 2011).

Na primeira sessão, todos os participantes descansaram durante 20 minutos. A medida basal de pressão arterial e a amostra estimulada de saliva (3min) foram obtidas. Após obter a amostra, foi centrifugada a 3000rpm, durante 15min, para retirar os sedimentos e foi, posteriormente, armazenada a -70°C até sua análise. As

participantes foram distribuídas de forma randomizada para receber primeiro a intervenção com Reiki ou com placebo. (RODRÍGUEZ et al., 2011).

As sessões de Reiki foram feitas por uma terapeuta com mais de 15 anos de experiência clínica em Reiki Usui (nível III). Os participantes estavam vestidos e a terapeuta posicionou suas mãos (sem tocar) durante aproximadamente 5 minutos em cada posição. As áreas tratadas foram a cabeça, olhos, orelhas e peito. O tratamento durou aproximadamente 30 minutos. A intervenção placebo foi feita por uma enfermeira sem experiência prévia com Reiki, que realizou as mesmas posições de mãos, com o mesmo tempo em cada posição, tentando manter-se neutra. (RODRÍGUEZ et al., 2011).

Imediatamente após a intervenção, foram obtidas a amostra e a medida de pressão arterial e as amostras de saliva, que como antes, foram centrifugadas a 3000rpm durante 15min para eliminar os sedimentos e foram armazenadas a 70°C, até o momento de sua posterior análise. Todas as medidas de pressão arterial e saliva foram obtidas por um avaliador que não conhecia a intervenção que o paciente recebeu. (RODRÍGUEZ et al., 2011).

Os resultados mostraram que uma sessão de Reiki produz aumento significativo dos níveis de IgAs e diminuição dos níveis de pressão arterial diastólica, mas não modificou a atividade de alfa-amilase nem a pressão arterial sistólica em enfermeiras acometidas pela SB. O grupo tratado com Reiki placebo mostrou alterações não significativas na pressão arterial ou nos marcadores salivares. (RODRÍGUEZ et al., 2011).

Em conclusão, uma única sessão de Reiki produz melhora imediata da função imunológica (IgAs) e da regulação da pressão arterial em enfermeiras com SB., Portanto, a associação de tratamentos com sessões de Reiki poderia ser uma opção à prevenção dos efeitos negativos do estresse ocupacional em enfermeiros com perfil de alto risco para SB. (RODRÍGUEZ et al., 2011).

Segundo, ASSEFI et al. (2008), o primeiro ensaio randomizado, cego e controlado por simulação de Reiki para dor crônica, foi realizado com pacientes acometidos por fibromialgia. O objetivo era determinar se o Reiki seria benéfico como um tratamento adjuvante para este diagnóstico. Para realização deste estudo, todos os participantes, os coletores de dados, equipe e os analistas de dados coletados, desconheciam o grupo de tratamento. Os estudos foram feitos em consultórios

médicos privados na área metropolitana de Seattle, Washington. Os sujeitos eram cem adultos com fibromialgia divididos em quatro grupos que receberam tratamento duas vezes por semana durante oito semanas por um mestre de Reiki ou ator randomizado para usar toque direto ou sem toque. (ASSEFI et al.,2008).

Como método de avaliação foi usada a dor subjetiva, medida pela escala visual analógica e avaliação de resultados secundários: funcionamento físico e mental, uso de medicamentos e visitas a profissionais de saúde. Nos resultados, observou-se que tanto o Reiki, quanto o toque, não tiveram qualquer efeito sobre a dor ou qualquer um dos resultados secundários. Todas as medidas de resultado eram quase idênticas entre os quatro grupos de tratamento. Portanto, concluíram através deste estudo que nem o Reiki nem o toque aliviaram os sintomas da fibromialgia. (ASSEFI et al. 2008).

Os autores citados acima defendem que o Reiki deve ser rigorosamente estudado antes de ser recomendado a pacientes com sintomas de dor crônica, mas aceitaram que seu estudo também teve limitações. A amostra foi pequena e o estudo não foi desenvolvido para detectar mudanças sutis. Os terapeutas usaram posições padronizadas de Reiki que não atendiam as necessidades dos participantes. E, embora a duração de tratamento das sessões de Reiki não sejam claramente definidas, eles cogitam que talvez a intensidade ou duração do tratamento possa ter sido insuficiente para um distúrbio de dor crônica. (ASSEFI et al. 2008).

Para Freitag et al. (2014), evidencia-se que cada vez mais indivíduos são acometidos por problemas relacionados à saúde. Muitos destes problemas são acompanhados por dor e, em significativa parcela deles, a dor crônica é a principal queixa, fato que pode interferir de modo acentuado na qualidade de vida, principalmente em pessoas idosas. (FREITAG et al., 2014).

Envelhecer com saúde e sem dor com certeza é o objetivo de muitas pessoas, afinal não se espera uma vida longa de até cem anos ou mais, com sofrimento e dor. Baseado nesta perspectiva de longevidade que vem aumentando com o passar dos anos, encontrar formas de viver bem e com saúde começa a ser prioridade. (FREITAG et al., 2014).

O autor citado no parágrafo anterior apresentou em 2014, um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com um grupo de 10 idosos que sofriam de dor crônica, residentes em dois municípios da região Norte do Estado do Rio Grande do Sul, sendo cinco do sexo masculino e cinco do sexo feminino; seis participantes

possuíam idade entre 60 e 70 anos e quatro entre 70 e 80 anos. Eles foram submetidos a cinco sessões de Reiki, aplicadas individualmente em cinco dias consecutivos por uma acadêmica de enfermagem Reikiana. Cada sessão teve duração de uma hora, utilizando quatorze posições de imposição das mãos. (FREITAG et al., 2014).

Para avaliação da intensidade da dor foi utilizada a escala verbal, em que o paciente descrevia sua dor como: nenhuma dor, dor leve, dor moderada, dor forte, dor insuportável e pior dor possível. A escala foi aplicada antes da primeira e após as cinco sessões de Reiki. Após a quinta sessões de Reiki, dois dos sujeitos participantes referiram nenhuma dor, sete sujeitos referiram dor leve e um sujeito referiu dor forte, este participante paralelamente às sessões de Reiki, estava sendo submetido às sessões de fisioterapia motora, o que pode ter influenciado nos resultados. (FREITAG et al., 2014).

Concluiu-se que com as sessões de Reiki, os participantes idosos tiveram uma melhora significativa nas queixas de dor crônica, além de contribuir para o equilíbrio das necessidades física, mental, emocional e espiritual dos idosos. (FREITAG et al., 2014).

Muitos estudos ainda associam o Reiki a outras terapias alternativas, como no caso do estudo feito por Kurebayashi et.al. (2016), com o objetivo de avaliar a efetividade da Massagem e do Reiki na redução de estresse e ansiedade em pacientes do Instituto de Terapia Integrada e Oriental, em São Paulo (Brasil).

Apesar de concluir que Massagem associada ao Reiki conseguiu bons resultados entre os grupos, o autor sugeriu outro estudo com uso de placebo para o Reiki, para avaliar o efeito da técnica em separado. Ainda assim, o estudo é um bom exemplo das terapias manuais e holísticas no tratamento do estresse e da ansiedade. (KUREBAYASHI et al. 2016).

Um estudo observacional retrospectivo, de corte transversal, mostrou os impactos do Reiki e da reflexologia podal na saúde de pacientes crônicos atendidos em um centro especializado em endocrinopatias, localizado em Salvador (BA). Foram atendidos com práticas integrativas e complementares no ambulatório ao longo de um ano de funcionamento um total de 872 atendimentos. Das praticas oferecidas, aproximadamente 70% dos pacientes foram atendidos com ambas as terapias (Reiki e reflexologia podal), 15% apenas Reiki e outros 15% apenas reflexologia podal. A

maioria dos pacientes realizou até 5 sessões. As principais queixas foram dores no corpo e ansiedade, seguida por: estresse e cansaço; inchaço nas pernas e nos pés; ganho de peso; e insônia; pressão arterial elevada; depressão; constipação; glicemia alta; sintomas da menopausa; e cólicas. (DACAL; SILVA, 2018)

Após os atendimentos, 51% dos pacientes apresentaram (ou relataram) melhora nas dores no corpo e nos níveis de estresse. Não foi possível perceber diferenças significativas entre o Reiki e a reflexologia podal quando usadas isoladamente, mas observou-se um percentual maior de melhora entre os pacientes que fizeram uso combinado destas duas práticas, não apenas com relação aos sintomas, mas também se comparadas com o percentual de queixa inicial (acima de 46%): insônia, inchaço nos pés e nas pernas, estresse, ansiedade e dores no corpo. (DACAL; SILVA, 2018).

As Práticas integrativas e complementares buscam tratar o indivíduo em sua totalidade e consideram que há uma influência mútua entre os desequilíbrios orgânicos e emocionais, o que nos direciona a uma reflexão importante a respeito de como o impacto percebido pelos pacientes desta amostra pode repercutir não somente na sua qualidade de vida, mas na adesão ao tratamento da medicina convencional, na relação subjetiva desses indivíduos com a experiência do adoecer e com seu processo saúde-doença. (DACAL; SILVA, 2018).

Outro estudo realizado, foi um ensaio clínico controlado randomizado paralelo, com três grupos: Grupo Massagem+Repouso (G1), Grupo Massagem+Reiki (G2) e Grupo Controle sem tratamento (G3). Para o Grupo Massagem+Repouso (G1) foi aplicado o protocolo de Anmá, seguido de repouso de 10 minutos. O Grupo Massagem+Reiki (G2) recebeu o protocolo de massagem e em seguida o de Reiki. O Grupo Controle (G3) não recebeu qualquer protocolo de intervenção. (KUREBAYASHI et al., 2016).

As sessões foram feitas duas vezes por semana, totalizando oito sessões em um mês de atendimentos. Para garantir a uniformidade dos tratamentos oferecidos, todos os terapeutas foram estudantes do Instituto de Terapia Integrada e Oriental (ITIO). O grupo de terapeutas era composto de estudantes do Curso Técnico de Massagem e realizaram a coleta de dados monitorados por professores experientes nas técnicas. A população de estudo foi constituída por voluntários que buscam

atendimento no ambulatório do ITIO e por militares do IV-Comando Aéreo Regional de São Paulo (IV-COMAR), localizado próximo ao ITIO. (KUREBAYASHI et.al., 2016).

Diante de várias possibilidades, dentre tipos de massagem e outras técnicas possíveis de serem utilizadas, optou-se pela massagem japonesa Anmá, uma das técnicas de massagem de origem chinesa, muito utilizada por terapeutas no Japão. O Anmá visa o reequilíbrio energético a partir da pressão e deslizamento em áreas específicas do corpo. O protocolo de Reiki considerou imposição das mãos durante 2,5 minutos sobre cada uma das posições: olhos, região occipital, região laríngea e sobre o esterno ou região cardíaca. A duração total foi de apenas 10 minutos. (KUREBAYASHI et al., 2016).

No presente estudo, a massagem associada ao Reiki conseguiu ampliar os 24,0% de redução dos níveis de estresse e 16,0% de IDATE-estado do grupo Massagem e Repouso (G1), para 33,0% de estresse e 21,0% de IDATE-estado. Considere-se que foram apenas 10 minutos de Reiki pós-massagem e os resultados positivos da combinação de Massagem + Reiki mostraram que a associação de duas técnicas energéticas conseguiu reduzir o tempo de atendimento usual para o Reiki. (KUREBAYASHI et al., 2016).

Os sintomas que resultaram positivos somente para o Grupo Massagem + Reiki (G2) foram de natureza física e emocional com especial atenção para a redução de pesadelos e redução de insônia. De acordo com os autores do estudo, ainda falta um longo caminho a ser trilhado para o reconhecimento da comunidade científica quanto aos efeitos do Reiki isoladamente, ou até mesmo como prática integrativa a outras técnicas de terapias complementares em alguns lugares. (KUREBAYASHI et al., 2016).

Em relação às limitações desse estudo, não houve um grupo placebo para o Reiki e não foi possível comparar o efeito da técnica em relação às expectativas dos pacientes. Os resultados incentivam a realização de novas pesquisas e para um próximo estudo, o placebo poderia ser realizado por algum aplicador não iniciado na terapia Reiki. (KUREBAYASHI et al., 2016).

No Irã também foi realizado um estudo de ensaio clínico durante o período de julho a outubro de 2017, na Clínica de Fisioterapia do Hospital Khatam Al-Anbia, Zahedan, com 63 pacientes e tinha como objetivo comparar os efeitos da terapia do

Reiki com a fisioterapia no tratamento da dor lombar e na melhoria das atividades diárias em pacientes com hérnia de disco intervertebral). (JAHANTIQH et al., 2018).

Os pacientes foram divididos aleatoriamente em 3 grupos, incluindo Reiki (20 pacientes), fisioterapia (20 pacientes) ou quimioterapia (20 pacientes). Foi realizada uma avaliação da dor utilizando a escala visual analógica (EVA) para avaliar a dor antes e após a intervenção, e a pontuação foi de 0 (sem dor) a 10 (a maior intensidade de dor) e questionário ADL que possui 25 itens e é avaliado em uma escala de 4 pontos, de 1 (não), 2 (com ajuda), 3 (apenas e dificilmente) e 4 (solitário). (JAHANTIQH et al., 2018).

O grupo de Reiki recebeu três sessões de Reiki a distância com duração de 15 minutos em dias consecutivos por um mestre do Reiki. O grupo de fisioterapia fez 7 a 10 sessões de fisioterapia por 60 a 90 minutos, utilizando termoterapia, estimulação elétrica transcutânea do nervo, tração pélvica e exercícios físicos sob supervisão de um fisioterapeuta. E foram prescritos para o grupo de medicamentos, cápsula de indometacina 75 mg e comprimido de metocarbamol 500 mg a cada 8 horas, durante uma semana. Os grupos de Reiki e fisioterapia também foram medicados. (JAHANTIQH et al., 2018).

Os resultados mostraram que o Reiki reduz a intensidade da dor nas costas e melhora o nível de atividades entre pacientes com hérnia de disco. O alívio da dor no grupo de Reiki foi maior do que nos grupos de fisioterapia e terapia medicamentosa, o que indica que esse método é mais eficaz no controle da dor e na melhoria das atividades diárias nos pacientes com hérnia de disco. (JAHANTIQH et.al., 2018).

A medicina integrativa tornou-se mais influente na forma como os sistemas de saúde capacitam os pacientes a fazer decisões para uma abordagem individualizada da gestão de sintomas. (JURKOVICH, 2020 apud National Center for Complementary e Saúde Integrativa, 2019. Pg2.).

Jurkovich (2020), publicou um artigo sobre uma equipe do centro médico acadêmico de Dakota do Sul que sentindo a necessidade de ir além do físico para ver toda a narrativa de um paciente que inclui não apenas o corpo físico, mas também a mente e espírito, dentro de um modelo integrador, desenvolveu um programa que teve início em setembro de 2017 e atendeu até outubro de 2019, 1.278 pacientes que receberam Reike de profissionais voluntários treinados. Dos 1.278 pacientes, 55% relataram dor, com 11% indicando desconforto geral e 18% descrevendo ansiedade. Outros sintomas relatados incluíram 3% de insônia e 1% de náusea. (JURKOVICH, 2020).

Ao final, foram coletados dados que indicam que até 90% dos pacientes relataram melhora nos sintomas de dor, ansiedade, problemas gerais desconforto, insônia ou náusea. Pacientes de todas idades, em todas as fases do tratamento e em diferentes fases de tratamento puderam ser atendidos com o Reiki, resultando em uma menor necessidade de medicações. (JURKOVICH, 2020).

Após o programa e análise de dados, a equipe de saúde Integrativa visava expandir o voluntariado em aplicações de Reiki para outros locais e eventos-afim de, expor os benefícios do Reiki e educar a equipe sobre as ferramentas disponíveis para enriquecer uma prática holística de atendimentos. Junto ao reiki objetivava-se oferecer também técnicas de aromaterapia, acupressão, respiração guiada, massagem e Reiki para todos os pacientes internados no hospital. O Programa de Reiki Voluntário seguiu além do estudo e continua ainda nos dias de hoje recrutando mais voluntários para ajudar com a demanda de atendimentos oferecidos através da técnica do Reiki. (JURKOVICH, 2020).

A medicina complementar e terapias alternativas estão se tornando cada vez mais predominantes em ambientes hospitalares devido à crescente demanda de pacientes com problemas psicossomáticos. É importante que ocorra a interação entre o convencional e as terapias alternativas. A cura holística visa tratar os sintomas físicos de um paciente em conjunto com uma visão mais ampla da pessoa com o objetivo de alcançar melhores resultados para o paciente (JURKOVICH, 2020 apud KOITHAN, 2019. Pg1.).

Outro estudo de viabilidade foi aplicado nos EUA com 30 beneficiários militares que foram orientados primeiramente sobre a técnica e depois foram agraciados com seis sessões de Reiki de 30 minutos durante 2 a 3 semanas. As intervenções foram realizadas por quatro praticantes de Reiki, treinados pelo mesmo mestre Reikiano usando um protocolo padronizado de posicionamento. Para este estudo foi preenchido um formulário inicial usando um método numérico de escala de classificação de dor e porcentagem de alívio da dor e sete interferências dolorosas relacionadas ao trabalho, atividades, humor, prazer, sono e relacionamentos. O formulário inicial com medicamentos utilizados para dor, foi revisado antes de cada sessão apenas para avaliar se alguma intervenção para alívio da dor (farmacêutica e não farmacêutica) foi usada entre as sessões. Na sessão final de Reiki, um questionário final foi feito. (GANTT et al. 2019).

O estudo constatou que os participantes melhoraram seu conhecimento sobre Reiki e que os mesmos mostraram interesse de continuar as sessões de Reiki após a conclusão do estudo. O resultado deste experimento mostrou resultados satisfatórios

no alívio da dor, formigamento, alfinetadas e agulhadas, cólicas, dor latejante, dormência, cansaço, queimação quente e até dor causada pelo toque leve. A maioria dos participantes apresentou melhora significativa já na terceira sessão ou a partir desta. (GANTT et al. 2019).

Os pesquisadores, portanto, concluíram que a dor pode ser melhorada após um mínimo de três sessões de Reiki. No entanto, acreditam que os resultados da dor não podem ser totalmente atribuídos às sessões de Reiki, sem um grupo de controle para comparação. (GANTT et al. 2019).

O Reiki também vem se mostrando uma técnica promissora no ambiente de oncologia, conhecido por ser uma prática gentil e não invasiva que estimula a resposta de cura por meio de um toque leve no corpo do paciente ou ligeiramente acima dele. (FLEISHER et al., 2014).

Vários aspectos do cotidiano do paciente com câncer são afetados, os quais incluem situação financeira, capacidade de trabalho e vida familiar, humor e temperamento, relacionamento com os outros, sono e qualidade de vida. O paciente com câncer convive com diversos problemas em diferentes âmbitos individuais, familiares e sociais e também com a diminuição da qualidade de vida. Dor em pacientes com câncer é um evento comum e estressante podendo afetar o estilo de vida do paciente, bem como sua sensação de satisfação e conforto. (FLEISHER et al., 2014).

A doença oncológica não raras vezes causa dor e desconforto, perda de controle, fadiga, comprometimento da qualidade de vida e da atividade sexual, perda de relacionamento interpessoal e o conceito de vida, desempenho reduzido, sono e atividades diárias neles. Além disso, o paciente com câncer também pode vivenciar uma sensação de ansiedade ocasionada pela doença, métodos de tratamento, etc., o que impacta negativamente em seu processo de tratamento e recuperação, portanto, é imprescindível ser controlado e amenizado. (TABATABAEE et al., 2016).

Alguns estudos têm mostrado que uma variedade de terapias alternativas pode influenciar na melhora dos problemas causados pela doença em pacientes com câncer. O Reiki em particular, permite ao terapeuta, construir um relacionamento com o paciente, pois a facilidade de treinamento e a viabilidade em vários ambientes sem a necessidade de ferramentas especiais também tornam a terapia uma boa opção para muitos pacientes e cuidadores. Formar enfermeiros e cuidadores que estiverem

interessados ou criar um trabalho de voluntariado de reikianos pode ser de grande ajuda no cuidado de pacientes com câncer e na redução de complicações da doença. (TABATABAEE et al., 2016).

Conforme o autor Fleisher et.al. (2014), nas avaliações sobre as sessões de Reiki realizadas por voluntários em pacientes com câncer, ainda no hospital, a palavra mais comum usada para descrever as sessões de Reiki é "relaxamento". Os pacientes também expressam sentimentos de paz, calor e calma, alívio dos sintomas psicológicos e físicos, como ansiedade, estresse, fadiga, tensão muscular, rigidez e dor. Muitas vezes, eles descreveram esse alívio como sendo simultaneamente psicológico e fisiológico (sem distinção entre mente e corpo). Vários pacientes escreveram sobre como as sessões de Reiki auxiliaram na redução dos níveis da pressão arterial ou diminuição da frequência cardíaca, talvez uma indicação física da resposta de relaxamento. Alguns ainda explicam que a sessão de Reiki proporcionou uma sensação de conexão com outras pessoas (incluindo familiares já falecidos) ou com suas próprias emoções autênticas, gerando uma profunda sensação de bem-estar. Houveram vários participantes que atribuíram às sessões de Reiki a uma sensação de cura o que lhes ajudou a pensar positivamente sobre a capacidade de cura de seu corpo. Alguns participantes sentiram que o Reiki lhes permitiu ser emocionalmente vulneráveis e experimentar uma sensação de liberdade ao aliviar o fardo de seu diagnóstico (FLEISHER et al., 2014).

Durante o período de janeiro a junho de 2012, um grupo de praticantes de Reiki se voluntariou em um hospital universitário de atendimento terciário, estes solicitaram aos pacientes que receberam aplicação da técnica de Reiki que os mesmos avaliassem as sessões. Durante o período de estudo, as sessões foram realizadas por 20 terapeutas voluntários que registraram um total de 683 horas de atividade. Ao final totalizou-se 420 pesquisas distribuídas e 145 respondidas e devolvidas (FLEISHER et al., 2014).

As pesquisas foram concluídas e retornadas por uma minoria de indivíduos que podem ter sido aqueles que experimentaram uma resposta mais extrema. Além disso, informações limitadas foram coletadas e alguns dos participantes tratados em outras áreas do hospital, incluindo tratamentos para diagnósticos de câncer. Neste estudo mostrou-se como conclusão uma ampla gama de benefícios aos pacientes tratados com o Reiki, incluindo entre eles, melhorias nos sintomas comuns relacionados ao

câncer, como dor, distúrbios de humor e isolamento / solidão. As terapias para reduzir o sofrimento emocional e o isolamento podem ser particularmente importantes, pois esses sintomas têm sido associados à progressão do câncer (FLEISHER et al., 2014).

Frequentemente pacientes com câncer procuram tratamentos alternativos na tentativa de melhorar o bem-estar, fortalecer a imunidade e melhorar ou reduzir seus sintomas. O Reiki pode ajudar pacientes com câncer a gerenciar melhor seus sintomas, permitindo um melhor controle da dor, fadiga e ansiedade e pode ajudar aumentando a sensação geral de bem-estar, melhorando a qualidade de vida dos pacientes, proporcionando uma experiência aprimorada de conexão e carinho, promovendo relaxamento e tranquilidade, oferecendo alívio do estresse e aumentando os sentimentos de cura e estimulando pensamentos positivos

Ferraresi et.al. (2013), afirmam que existe um efeito positivo muito limitado do Reiki, dificilmente perceptível em termos de diminuição da dor, questionando assim a oportunidade da integração dessa terapia. No entanto, a inexistência de efeitos colaterais relevantes, a facilidade de integração com outras terapias e os custos mínimos, pelo menos em ambientes onde o Reiki é oferecido por associações de voluntários sem fins lucrativos, resultam na escolha de integrar o Reiki nas terapias dos pacientes. E concluem que o uso de Reiki deve ser desencorajado se apenas a eficácia for considerada, mas escolhido se a ênfase for no “não malefício” ou na autonomia do paciente. (FERRARESI et al.2013).

Para pacientes com condições crônicas de saúde, o Reiki tem se mostrado mais eficaz do que o placebo para reduzir a dor, a ansiedade, depressão, para melhorar a autoestima e a qualidade de vida. Parece provável que esses efeitos sejam decorrentes da capacidade do Reiki em ativar o sistema nervoso parassimpático e aumentar a variabilidade da frequência cardíaca, o que pode ser entendido em termos do modelo de integração neurovisceral e da teoria poli vagal. (MCMANUS et al.2017).

Como uma forma segura e suave de ativar o sistema nervoso parassimpático por meio do relaxamento profundo, o Reiki tem o potencial de fornecer suporte valioso para uma ampla gama de condições crônicas de saúde. As pesquisas até agora não sugerem que o Reiki possa curar qualquer condição de saúde, portanto, não é apropriado considerar o Reiki como uma alternativa à medicina alopática. Em vez disso, o Reiki deve ser considerado um complemento útil para as práticas

convencionais, especialmente para doenças crônicas em que o uso de drogas oferece poucos benefícios. (MCMANUS et al.2017).

Os mesmos autores afirmam ainda, que nenhuma pesquisa foi conduzida para avaliar a duração ideal de uma sessão de Reiki, ou o número ideal de sessões que devem ser fornecidas. Normalmente, um praticante de Reiki recomendaria o uso de três sessões como ponto de partida, considerando que mais Reiki é melhor do que menos. A quantidade ideal provavelmente será diferente para cada condição e, possivelmente, para cada pessoa, de modo que essa pode ser uma fonte significativa de variação experimental que ainda não foi levada em consideração. Uma vez que o Reiki demonstrou ter um efeito significativo nas variáveis fisiológicas mensuráveis, como a variabilidade da frequência cardíaca, recomenda-se que pesquisas sejam realizadas para investigar se o efeito do Reiki na variabilidade da frequência cardíaca tem apenas um benefício temporário ou duradouro e se Reiki múltiplas sessões por um longo período de tempo têm um efeito cumulativo. (MCMANUS et al.2017).

O Reiki é uma modalidade de cura segura, suave e profundamente relaxante que pode ser praticada por qualquer pessoa que tenha recebido uma “sintonização” de um mestre de Reiki. Esta revisão encontrou evidências razoavelmente fortes de que o Reiki é mais eficaz do que o placebo, sugerindo que a sintonização com Reiki leva a um aumento quantificável na capacidade de cura (MCMANUS et al.2017).

Outro resultado positivo para o Reiki foi de pacientes com condições crônicas de saúde, onde o Reiki foi considerado mais eficaz do que o placebo para reduzir a dor, a ansiedade a depressão, para melhorar a autoestima e a qualidade de vida. Esses efeitos são decorrentes da maior atividade do sistema nervoso parassimpático, mediada pelo nervo vago. (MCMANUS et al.2017).

Esse entendimento sugere que o Reiki tem o potencial de fornecer suporte valioso para uma ampla gama de condições crônicas de saúde. No entanto, não há justificativa para considerar o Reiki uma cura para qualquer doença ou adoecimento. O que reforça que o Reiki deve ser considerado uma terapia complementar que pode ser implementada junto com quaisquer técnicas médicas e terapêuticas. (MCMANUS et al.2017).

Embora se obtenha já um número considerável de resultados favoráveis ao Reiki, são recomendadas mais pesquisas para contribuir no aperfeiçoamento da técnica de aplicação de Reiki para condições de saúde específicas e para examinar

os benefícios decorrentes do fornecimento de várias sessões por um longo período de tempo. (MCMANUS et.al.2017.)

Buscando determinar o efeito do reiki à distância na dor, ansiedade e fadiga em pacientes oncológicos, os autores Demir et.al.(2015), desenvolveram um estudo no qual se utilizaram de um ensaio clínico randomizado conduzido no Instituto de Oncologia da Universidade de Istambul, na Turquia, de setembro de 2013 a fevereiro de 2014. A população do estudo foi composta por pacientes com câncer em diferentes estágios e recebendo variados tipos de tratamento quimioterápico. Nenhum dos participantes foi informado sobre quem estava ou não em um grupo de Reiki. No Reiki à distância, o praticante de Reiki seguiu o protocolo tradicional de Reiki Usui de cura à distância. O grupo de pacientes que recebiam as aplicações da técnica de Reiki recebeu os cuidados habituais e mais cinco sessões de Reiki à distância, uma a cada noite por 30 min. Dor, estresse e fadiga foram avaliados de acordo com uma escala de classificação numérica.

Como resultado, a pontuação de dor dos grupos que receberam o Reiki diminuiu e a pontuação de dor de grupos não Reiki aumentou. Então o estudo mostrou que o Reiki contribuiu para a diminuição dos níveis de dor e fadiga em pacientes oncológicos que estão no hospital em tratamento. Este estudo é limitado pelo pequeno tamanho de amostra e falta de grupos de comparação. (DEMIR et al., 2005).

Vandervaart et al. (2011), apresenta um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, estudou o efeito do Reiki à distância, na dor e cicatrização em mulheres após cesariana eletiva onde os investigadores, os participantes e a equipe de saúde diretamente envolvidos com os participantes desconheciam as tarefas do grupo. (VANDERVAART et al., 2011).

O mesmo autor apresenta também um estudo onde gestantes programadas para fazer uma cesariana eletiva foram abordadas durante uma visita pré-natal de rotina e questionadas sobre a participação no estudo com a prática de aplicação de Reiki. Para garantir a ocultação da atribuição do grupo, o pesquisador inscreveu os participantes e, em seguida, entrou em contato com o assistente de pesquisa do Hospital com as informações do participante para randomização. Se o paciente era designado para o grupo de Reiki a distância, o assistente de pesquisa contactava o mestre de Reiki com as informações do participante. Se o paciente não estava no grupo de controle, nenhum contato era feito. Ao fim do estudo, 40 gestantes foram

randomizadas para receber Reiki a distância, e 40 gestantes foram randomizadas no grupo controle.

As gestantes do grupo controle receberam cuidados médicos e de enfermagem habituais durante a estadia. O grupo de gestantes de intervenção recebeu os cuidados usuais mais três sessões de Reiki à distância, uma a cada manhã. A primeira sessão foi feita na manhã da cesariana, em média 30 minutos antes da cirurgia, e a segunda e terceira sessões foram feitas nas manhãs seguintes, às oito horas da manhã. (VANDERVAART et al., 2011).

Um único mestre de Reiki, iniciado na linha de Reiki Usui e pratica Reiki há mais de 10 anos, realizou todas as sessões de Reiki à distância. Cada sessão de Reiki tinha a duração média de 20 minutos, e o mestre de Reiki seguia o protocolo tradicional de Reiki de Usui para a cura a distância. (VANDERVAART et al., 2011).

Um associado de pesquisa coletou dados etnodemográficos e do histórico de dor da linha de base, enquanto uma enfermeira mediu os sinais vitais da linha de base antes da cirurgia e antes do primeiro tratamento de Reiki distante. Todas as informações pessoais do paciente foram identificadas por um código numérico para proteger a confidencialidade do paciente. O estudo não mostrou benefício significativo do Reiki à distância sobre o tratamento da dor ou cicatrização nos primeiros três dias após a cesárea. Isso sugere que o resultado das sessões de Reiki para a dor observada em estudos anteriores não cegos tenha sido afetado por um efeito placebo ou que a magnitude da dor de uma cesariana eletiva é muito grande para o Reiki distante conseguir resultados. (VANDERVAART et al., 2011).

Apesar de não ter resultados positivos, este estudo foi diferente de todos os estudos publicados encontrados, pois foi o único estudo randomizado e duplo-cego, onde as pacientes não conhecerem a tarefa do grupo e os investigadores e os avaliadores dos resultados desconheciam a tarefa de intervenção. (VANDERVAART et al., 2011).

Em relação ao efeito geral do Reiki, também argumentam que aqueles que se ofereceram para em um estudo de Reiki já foram abertos ao conceito de Reiki gerando assim um efeito placebo. Sabendo que um efeito placebo pode ocorrer independentemente, é irrelevante conduzir estudos que utilizam intervenções randomizadas, cegas e falsas para controlar o efeito placebo. (GANTT et al. 2019)

Um ensaio clínico randomizado, transversal, descritivo e duplo cego, realizado por Salles et.al. (2014), onde os participantes da pesquisa e a pessoa que verifica a pressão arterial não terão conhecimento de quem pertence a cada grupo, foi realizado em uma instituição de saúde, na cidade de São Paulo. Para realização desta pesquisa foram incluídos 170 portadores de hipertensão arterial, que foram divididos em três grupos: controle, placebo e experimental. O grupo experimental recebeu Reiki. O grupo placebo recebeu uma imitação de Reiki, realizado por pessoa sem formação em Reiki, treinada previamente e seguindo o protocolo estabelecido em pontos do corpo que não eram centros de energia ou meridianos, em ordem aleatória e intercalado com períodos sem movimentos. O grupo controle permaneceu, apenas, em repouso. E a intervenção em todos os grupos teve duração de 20 minutos, sendo que a pressão arterial foi aferida antes e depois da intervenção, ambas pela mesma pessoa e com o mesmo aparelho. O resultado mostrou que houve redução na pressão arterial nos três grupos, mas que ela foi mais acentuada no grupo experimental, seguido pelos grupos placebo e controle. (SALLES et al,2014).

Segundo o autor, a realização de um grupo placebo para aumentar as evidências científicas dos resultados do estudo não foi uma tarefa fácil, pois a energia está em constante interação com o meio ambiente e pessoas ao redor. Assim, é preciso muita consciência e autoconhecimento para não permitir que a energia sofra influência do ambiente e seja direcionada em situações onde o próximo esteja necessitando de energia, fato frequente em instituições de saúde. (SALLES et al. 2014).

Evidências científicas nessa área contribuirão para o fortalecimento e a expansão No Brasil, o Ministério da Saúde aprovou em 2006 a Política Nacional de Integração e Complementação Práticas (NPICP) no SUS, que inclui Medicina Tradicional Chinesa / Acupuntura, Fitoterapia, Homeopatia e Termalismo social. No entanto, não contempla o Reiki como uma terapia de cuidados integrados no sistema. (Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006).

A Política Estadual de das Pícs, bem como para a ampliação do olhar sobre o adoecer e as práticas em saúde. Infelizmente muitos artigos encontrados são precários em questão de evidências apesar de mostrarem resultados positivos em relação à prática.

Integração e Práticas Complementares do Rio Grande do Sul (PEPIC / RS) de 2013 recomenda a inserção do Reiki e terapêuticas de imposição de mãos, sem vínculos religiosos e incentiva promover cursos de Reiki, em conjunto com organizações de especialistas dirigida a profissionais já contratados e em atuação nas redes de atenção à saúde, com prioridade para a Atenção Básica. (Resolução nº 695/13 - CIB / RS de 23 de maio de 2012).

Magela Salomé, Geraldo (2004), realizou uma pesquisa qualitativa caracterizada pela obtenção de dados descritivos no contato direto entre o pesquisador e a situação estudada. A referida pesquisa teve como objetivo identificar os sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem após receber uma aplicação de Reiki. Realizado no período de março a maio de 2004, na UTI adulta de um Hospital Estadual, na cidade de São Paulo o público beneficiado contou com profissionais enfermeiros e auxiliares de enfermagem. Os profissionais foram submetidos a sessões de Reiki e após foram feitas as entrevistas, que foram gravadas com a questão norteadora: quais os sentimentos você vivenciou durante a sessão do Reiki?

Os resultados mostraram que o Reiki contribui para o equilíbrio das necessidades física, mental, emocional e espiritual dos profissionais de enfermagem que na maioria das vezes procuram algum amparo espiritual ou tratamento de terapia alternativa como forma de minimizar suas ansiedades, medos, depressão e desejos. (SALOMÉ ,Geraldo Magela; 2009).

Esteves (2009), compartilha uma frase que seu pai sempre dizia: nunca te esqueças, de quem cuida dos que cuidam. E foi essa frase que influenciou o autor a desenvolver o estudo com profissionais da área de enfermagem. Através deste trabalho exploratório, ele esperava que os enfermeiros utilizassem da prática do Reiki no contexto pessoal e profissional para adquirirem uma melhor capacidade de gerir o stress. Ele pode constatar na amostra, um elevado interesse por parte dos enfermeiros participantes que obtiveram resultados positivos na gestão do Stress através do Reiki. E assim, nos alerta de que a energia precisa fluir por todo o organismo, afinal, se uma parte está bloqueada, essa energia vai ocupar outro lugar e desta forma uma parte ficará desvitalizada e outra hiperativa, com a qual o desequilíbrio se torna evidente, causando patologias físicas e emocionais. (ESTEVES,2009).

Afonso et al. (2016), traz um estudo que teve como objetivo, oferecer atendimentos com a técnica de Reiki para funcionários da Coordenadoria de Atenção Primária da região norte do município do Rio de Janeiro e da Maternidade Carmela Dutra (HMCD) e conseqüentemente diminuir sua carga de estresse. Os atendimentos de Reiki aconteceram 1 x por semana no ambulatório do HMCD por terapeutas voluntários. Desde setembro de 2014 já foram realizados 180 atendimentos, contemplando 70 funcionários em que sua maioria (98%) não conheciam e nem haviam experimentado o Reiki. Os efeitos foram percebidos já ao fim da primeira sessão e tem apresentado muito boa aceitação pelos profissionais de saúde, pois através da ficha de avaliação de tratamento, todos os profissionais relataram se sentirem melhores tanto do ponto de vista emocional quanto físico, se sentem aptos a indicar Reiki para outros colegas e gostariam de receber mais sessões. (AFONSO et al., 2016)

Acredita-se que incluir as Práticas Integrativas e Complementares no dia a dia dos profissionais de saúde, dentro do seu local de trabalho, pode auxiliá-los a obter resultados concretos na prevenção de doenças e favorecer a melhoria do seu estilo de vida.

Incluir a PIC no dia a dia dos profissionais de saúde, dentro do seu local de trabalho, pode auxiliá-los a obter resultados concretos na prevenção de doenças e com isto favorecer a melhoria do seu estilo de vida (AFONSO et al., 2016. Pg. 5).

A proposta terapêutica do Reiki é cuidar integralmente da pessoa e não apenas proporcionar o alívio de sintomas decorrentes de agravos de natureza diversa. A prática Reiki é considerada uma prática integrativa e complementar, pois mantém e recupera a saúde física, emocional, mental; melhora o sistema imunológico; amplia a energia, concentração; desintoxica, intensifica habilidades do corpo e reduz o estresse, promovendo calma e bem-estar aos praticantes e pacientes. (AFONSO et al., 2016).

Como vantagens o Reiki apresenta baixo custo, é sutil, não compromete a produtividade do profissional visto que a sessão e o deslocamento para o ambulatório são rápidos. Também não é necessário que o indivíduo retire roupas ou sapatos para receber o tratamento de Reiki, dando ainda mais praticidade ao atendimento. (AFONSO et al., 2016).

Com o Reiki fazendo parte no tratamento da Saúde da Família, teremos uma proposta de reestruturação da atenção básica, superando a ideia de cuidar da doença.

Com o reiki será possível implementar saúde e promover qualidade de vida e atenção integral. Este cuidado descentraliza o foco da ação do médico e defende o cuidado com a participação de uma equipe multidisciplinar habilitada a desenvolver as atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde. (FREITAG et al.,2018).

Freitag et al.,(2018), realizou um estudo exploratório qualitativo com oito enfermeiras que atuam na Estratégia Saúde da Família do Norte do Rio Grande do Sul, com o objetivo identificar os sentimentos vivenciados pelos profissionais. Eles foram submetidos a três sessões de reiki e após as sessões foram entrevistados por meio de um questionário semiestruturado contendo questões abertas e fechadas. (FREITAG et al.,2018).

Os depoimentos dos enfermeiros mostram que eles vivenciaram uma variedade de sentimentos durante e após as sessões de Reiki, eles relataram que se sentiram relaxados, mais calmos, mais equilibrados, um estado de relaxamento combinado com um estado geral de bem-estar é um dos efeitos visíveis após a aplicação de Reiki. Outro sentimento relatado foi o de meditação, descrito como atenção plena. (FREITAG et al.,2018).

Outros sentimentos que surgiram foram de segurança, tranquilidade, relaxamento e pensamento aprimorado, que influenciaram no desempenho relacionado ao atendimento ao paciente. Os enfermeiros perceberam que o Reiki pode funcionar como uma ferramenta de ajuda no processo de cuidar do outro ser humano e ao mesmo tempo aumentando o vigor físico e fornecendo energia para trabalhar por longos períodos aos profissionais de enfermagem ajudando a manter a clareza mental e estabilidade emocional, desempenhando assim seu trabalho da melhor maneira possível. Outra percepção verbalizada pelos enfermeiros refere-se à possibilidade de que terapias como Reiki possam vir para ajudar no cuidado tanto dos indivíduos da equipe de saúde como também o usuário do sistema de saúde e, por meio dele, reduzir a medicalização como forma única de tratamento. (FREITAG et al., 2018).

Também foi realizado um estudo de investigação narrativa por Mehl-Madrone et. al. (2011), não estabeleceu a eficácia do Reiki, mas a partir dos resultados obtidos, sugerem a implementação de um programa relacionado à espiritualidade e cura para pessoas com AIDS que vivem em condições precárias.

Em estudo publicado por Mehl-Madrone et al. (2011) , um mestre de Reiki manteve um diário de seus três anos de tratamento e / ou treinamento de Reiki em que realizou atendimentos uma vez por semana numa residência assistida para pessoas com mais de 50 anos com HIV / AIDS, comparando as perspectivas dos receptores, doadores e observadores sobre o que a experiência de Reiki significou para eles. O mestre de Reiki coletou histórias dos participantes durante e entre as sessões na residência. O foco era estimular uma conversa sobre a experiência dos participantes em receber Reiki. Todos os participantes relataram ter recebido benefícios com as sessões de Reiki. Os participantes relataram experiências de mudança de vida, incluindo uma maior capacidade de lidar com vícios, cura de feridas, melhora das células T contagens, melhor disposição de usar outros serviços, especialmente psicoterapia e terapia de grupo. (MEHL-MADRONA et al., 2011).

O objetivo deste trabalho de acompanhamento, era comprovar que o Reiki, normalmente associado à classe média ou alta, também era uma experiência gratificante para pessoas com vícios, sem teto, ex presidiários e que não tinham conhecimento sobre o assunto e pouca relação com a espiritualidade.

Kundu et al.(2013), explorou a viabilidade de um programa de treinamento de Reiki aos pais e/ou cuidadores de pacientes pediátricos internados em um hospital infantil. A ideia do programa visava fornecer aos cuidadores uma ferramenta de conforto não invasiva que poderia ajudar seus filhos e suas próprias experiências no hospital e em casa. Uma série de aulas de treinamento em Reiki ministradas por um Mestre em Reiki foi oferecida aos participantes e após a conclusão do treinamento, os participantes completaram uma entrevista informal onde falaram sobre os benefícios percebidos e a viabilidade do programa de treinamento de Reiki. (KUNDU et al, 2013).

A maioria das crianças internadas no hospital tinham em média de 7 a 40 dias de idade. Os diagnósticos associados a essas internações foram em sua maioria oncológicos ou condições médicas crônicas limitantes da vida. Como resultados os pais relataram que o Reiki tinha beneficiado seus filhos, melhorando seu conforto e proporcionando relaxamento e alívio da dor. Os cuidadores sentiram a sensação de fazer parte do tratamento e do cuidado do filho, após esse treinamento. A maioria comenta que irá seguir com as sessões de Reiki em casa e relatam que usaram a técnica em outros momentos também. (KUNDU et al, 2013).

O Reiki é uma terapia não invasiva e relativamente portátil que requer o mínimo de equipamento e pode ser realizada em uma variedade de ambientes. E através deste estudo se mostra que é viável o treinamento da prática e iniciação do Reiki por qualquer pessoa que tenha interesse em aprender a técnica. Nesse caso ainda observamos que dentro do próprio hospital aconteceram as aulas, sem que os pais se afastassem dos filhos. E deve ter sido uma experiência muito gratificante observar esses familiares realizando as sessões de Reiki em seus próprios filhos adoecidos. Também concluiu-se que tal programa é capaz de impactar positivamente de diversas formas os pacientes pediátricos e seus familiares. (KUNDU et al, 2013).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através dessa revisão de literatura, buscou-se responder de que forma o Reiki age, como podemos perceber seu efeito e se sua eficácia pode de fato ser comprovada de modo científico.

Vários estudos mostraram os resultados positivos do Reiki e as diversas formas que ele pode agir nos diversos tipos de patologias, sejam físicas, mentais ou espirituais.

Em todos os estudos obtiveram relatos de melhora nos sintomas e no bem-estar dos participantes. Não foi encontrado nenhum artigo que demonstrasse qualquer tipo de reação nociva. Nenhum dos artigos levantou qualquer hipótese de efeitos colaterais através do Reiki.

Alguns estudos de larga escala mostraram o quanto o Reiki vem sendo difundido e o quanto cada vez mais as pessoas têm procurado por práticas alternativas e complementares aos seus tratamentos médicos. Vários artigos citam ainda a boa aceitação dessas técnicas integrativas nos hospitais tanto por pacientes quanto pela equipe de enfermagem, reconhecendo que essas práticas vem para somar integrando tratamentos, ampliando possibilidades de conforto e cura, pois se trata de uma terapia que ajuda a integrar o paciente às outras terapias oferecidas pelo hospital, e que proporciona ampliação do cuidado com um custo muito baixo para implementação.

Além do baixo custo, não há necessidade de ambiente específico ou equipamento e qualquer pessoa interessada em ajuda ao próximo pode ser iniciada.

Alguns estudos mostraram que com apenas uma única sessão já é possível notar melhora em diversos sintomas. E que a partir da terceira sessão uma melhora significativa na dor, mostrando-se mais eficaz em muitos casos que a fisioterapia ou os tratamentos medicamentosos. Considerado inclusive melhor que o placebo na ativação do sistema nervoso parassimpático.

Infelizmente muitos artigos encontrados ainda se apresentam de forma precária em questão de evidências, apesar de mostrarem resultados positivos em relação à prática, mostram também diversas limitações, como a falta de um grupo placebo, para controle.

Nenhuma das pesquisas citadas acima define o número de sessões que seriam necessárias ou ideais, nem o tempo de duração que estas deveriam ter para comprovação da sua efetividade enquanto pratica de cura.

5 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica, descritiva, de artigos publicados em periódicos nos últimos anos sobre o uso do Reiki como tratamento complementar de diversos tipos de patologias. A busca foi realizada na base de dados do SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), Google acadêmico, Pubmed (Nacional Library of Medicine) e livros físicos obtidos através de empréstimo. A coleta dos dados ocorreu no período de março a outubro de 2020 por artigos em língua portuguesa ou estrangeira. Foram utilizadas como palavras chaves: “Reiki”, “terapia de imposição de mãos”, “terapia do toque” e “terapias alternativas”. Os mesmos traduzidos para melhor compreensão, lidos e selecionados para discussão. Foram selecionados 28 artigos para revisão e 3 livros para a pesquisa sobre a história do Reiki.

6 CONCLUSÃO

O Reiki traz benefícios que vão além de tratamentos de patologias, ele propicia um autoconhecimento do indivíduo, de seu corpo e de seu psiquismo, tornando-o parte de seu processo de cura, entendendo a causa de seu adoecimento e evitando o adoecimento pela mesma causa novamente. O Reiki deve ser considerado um complemento às práticas convencionais médicas, especialmente para doenças em que o uso de drogas oferece pouco resultado e/ou benefícios.

Assim, através deste trabalho de revisão bibliográfica, conclui-se que o Reiki tem grande valor no tratamento de diversas patologias físicas, mentais e emocionais de saúde. Ele traz de forma simples e de baixo custo, muitas melhorias ao bem-estar dos que o recebem e dos que o praticam. No entanto, não se pode considerar, nem tão pouco afirmar que o Reiki consiste em uma prática de cura, ele deve ser visto como uma terapia complementar que pode ser associada às outras técnicas médicas e terapêuticas.

Ainda assim, as evidências científicas nessa área são necessárias para o fortalecimento e a expansão das Práticas integrativas e complementares, para o olhar da medicina sobre a doença e o indivíduo como um todo.

7 REFERÊNCIAS

AFONSO, Fernanda da Motta et al. Saúde do trabalhador na AP 3.2 – o olhar das práticas integrativas e complementares através do Reiki. *Academus Revista Científica da Saúde*. 2016. Disponível em: <<https://smsrio.org/revista/index.php/revista/article/view/122>>. Acesso em: 21 out. 2020.

ASSEFI N, BOGART A, GOLDBERG J, BUCHWALD D. Reiki for the treatment of fibromyalgia: a randomized controlled trial. *J Altern Complement Med*. 2008. Disponível em: 10.1089/acm.2008.0068. Acesso em 22 de outubro de 2020.

BOWDEN D, GODDARD L, GRUZELIER J. Um ensaio clínico cego controlado randomizado da eficácia do reiki em beneficiar o humor e o bem-estar. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011. Disponível em: 10.1155 / 2011/381862. Epub 27 de março de 2011. PMID: 21584234; PMCID: PMC3092553. Acesso em 29 de setembro de 2020.

DACAL, Maria del Pilar Ogando; SILVA, Irani Santos. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000300724&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 de agosto de 2020.

DE'CARLI, Johnny. *Reiki para crianças*. 2ª edição. São Paulo: Madras, 2010.

DE'CARLI, Johnny. *Reiki universal*. 10ª edição. São Paulo: Madras, 2006.

DEMIR, M; CAN, G; CELEK, E. *Effect of Reiki on symptom management in oncology*. 2013. Disponível em: 10.7314/apjcp.2013.14.8.4931. PMID: 24083770. Acesso em: 22 de outubro de 2020.

DEMIR, M; CAN, G; KELAM, A; AYDINER A. Effects of Distant Reiki On Pain, Anxiety and Fatigue in Oncology Patients in Turkey: A Pilot Study. 2015. Disponível em: 10.7314/apjcp.2015.16.12.4859. PMID: 26163604. Acesso em: 22 de outubro de 2020.

DYER NL, BALDWIN AL, RAND WL. A Large-Scale Effectiveness Trial of Reiki for Physical and Psychological Health. *J Altern Complement Med*. 2019. Disponível em: 10.1089/acm.2019.0022. Acesso em: 02 de abril de 2020.

ESTEVES, Maria, JACOBS, Fausto, Ruiz. Mi gestão de stress & reiki - nova abordagem psicoterapêutica. *Jornal Internacional de Psicologia Educacional e do Desenvolvimento*. 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832322036>. Acesso em: 22 de outubro de 2020.

FERRARESI, Martina; CLARI, Roberta; MORO, Irene; et al. Reiki e terapias relacionadas na enfermagem de diálise: uma discussão ética e baseada em evidências para debater se essas medicinas complementares e alternativas são bem-vindas ou proibidas. 2013. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3694469/>. Acesso em: 02 de abril de 2020.

FLEISHER, Kimberly A; MACKENZIE, Elizabeth R; FRANKEL, Eitan S; SELUZICKI, Christina; CASARETT, David; MAO, Jun J. Integrative Reiki for cancer patients: a program evaluation. *Integr Cancer Ther.* 2014. Disponível em: 10.1177/1534735413503547. Acesso em 30 de setembro de 2020.

FREITAG, Vera Lucia et al. Reiki therapy in Family Health Strategy: perceptions of nurses / A terapia do reiki na Estratégia de Saúde da Família: percepção dos enfermeiros. 2018. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5967>>. Acesso em: 22 de outubro de 2020.

FREITAG, Vera Lucia; DALMOLIN, Indiara Sartori Dalmolin; BADKE, Marcio Rossato; ANDRADE, Andressa de. BENEFÍCIOS DO REIKI EM POPULAÇÃO IDOSA COM DOR CRÔNICA. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt_0104-0707-tce-23-04-01032.pdf. Acesso em 04 de agosto de 2020.

GANTT M, ORINA JAT. Educate, Try, and Share: A Feasibility Study to Assess the Acceptance and Use of Reiki as an Adjunct Therapy for Chronic Pain in Military Health Care Facilities. 2020. Disponível em: 10.1093/milmed/usz271. Acesso em 02 de abril de 2020.

JAHANTIQH F, ABDOLLAHIMOHAMMAD A, FIROUZKOUHI M, EBRAHIMINEJAD V. Effects of Reiki Versus Physiotherapy on Relieving Lower Back Pain and Improving Activities Daily Living of Patients With Intervertebral Disc Hernia. *J Evid Based Integr Med.* 2018. Disponível em:10.1177/2515690X18762745. Acesso em: 30 de julho de 2020.

JURKOVICH, Priscilla; WATSON, Sara. Implementation of a Volunteer Reiki Program at an Academic Medical Center in the Midwest, BS Sanford USD Medical Center. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32100622/>. Acesso em: 02 de abril de 2020.

KUNDU A, DOLAN-OVES R, DIMMERS MA, TOWLE CB, DOORENBOS AZ. *Treinamento em Reiki para cuidadores de pacientes pediátricos hospitalizados: um programa piloto.* *Complement Ther Clin Pract.* 2013. Disponível em: 10.1016 / j.ctcp.2012.08.001. Acesso em: 29 de setembro de 2020.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. Massagem e Reiki para redução de estresse e melhoria de qualidade de vida: ensaio clínico randomizado.2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342020000100464&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 de agosto de 2020.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; Turrini, Ruth Natalia Teresa; Souza, Talita Pavarini Borges de; Takiguchi Raymond Sehiji; Kuba Gisele; Nagumo, Marisa Toshi. Massagem e Reiki para redução de estresse e ansiedade: Ensaio Clínico

Randomizado. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02834.pdf. Acesso em: 04 de agosto de 2020.

MCMANUS DE. Reiki Is Better Than Placebo and Has Broad Potential as a Complementary Health Therapy. *J Evid Based Complementary Altern Med*. 2017. Disponível em: [10.1177/2156587217728644](https://doi.org/10.1177/2156587217728644). Acesso em 04 de agosto de 2020.

LUIZ, Madel T. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73311997000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 novembro de 2020.

MARCAL, David. Terapias alternativas precisam de uma ciência alternativa. 2016. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732016000200002 Acesso em: 02 de novembro de 2020.

MEHL-MADRONA L, RENFREW NM, MAINGUY B. Qualitative Assessment of the Impact of Implementing Reiki Training in a Supported Residence for People Older Than 50 Years with HIV/AIDS. 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/51775063_Qualitative_Assessment_of_the_Impact_of_Implementing_Reiki_Training_in_a_Supported_Residence_for_People_Older_Than_50_Years_with_HIVAIDS. Acesso em 27 de outubro de 2020.

MORALES, Nayara Mendes; MIN, Li Shih; TEIXEIRA, João Eduardo Marten. Atitude de Estudantes de Medicina frente a Terapias Alternativas e Complementares. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000200240&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 de novembro de 2020.

Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde, Brasília (DF), 03 de maio de 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 22 de outubro de 2020.

Resolução nº 695/13 - CIB / RS de 23 de maio de 2012. Ministério da Saúde, Porto Alegre (RS), 23 de maio de 2012. Disponível em: http://www.saude.rs.gov.br/upload/1388163773_cibr695_13. Acesso em 22 de outubro de 2020.

RODRIGUEZ et.al., Lourdes Diaz. The application of Reiki in nurses diagnosed with Burnout Syndrome has beneficial effects on concentration of salivary IgA and blood pressure. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000500010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 outubro de 2020.

SALLES, Léia Fortes et al. Efeito do Reiki na hipertensão arterial. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000500014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 de outubro de 2020.

SALOMÉ, Geraldo Magela. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em Unidade Terapia Intensiva após aplicação do Reiki. *Saúde Coletiva*. 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=842/84202805>. Acesso em: 21 de outubro de 2020.

TABATABAEE A, TAFRESHI MZ, RASSOULI M, ALEDAVOOD SA, ALAVIMAJD H, FARAHMAND SK. Efeito do Toque Terapêutico em Pacientes com Câncer: uma Revisão da Literatura. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4860206/>. Acesso em: 04 de agosto de 2020.

USUI, Dr. Mikao; PETTER, Frank A. *Manual de Reiki do Dr. Mikao Usui*. 1ª edição 2001. 8ª reimpressão 2016. São Paulo: Editora Pensamento, 2016.

VANDERVAART, Sondra; BERGER, Howard; TAM Carolyn; et al. O efeito do reiki à distância sobre a dor em mulheres após cesariana eletiva: um estudo duplo-cego randomizado e controlado. 2011; disponível em: 10.1136 / bmjopen-2010-000021. Acesso em: 04 de agosto de 2020.

VERGO MT, PINKSON BM, BROGLIO K, LI Z, TOSTESON TD. Immediate Symptom Relief After a First Session of Massage Therapy or Reiki in Hospitalized Patients: A 5-Year Clinical Experience from a Rural Academic Medical Center. *J Altern Complement Med*. 2018. Disponível em: 10.1089/acm. 2017.0409. Epub 2018 Apr 5. PMID: 29620922; PMCID: PMC6422004. Acesso em: 04 de agosto de 2020.

WENTZCOVITCH, Cecília Ana Corte. *Reiki. Guia prático para canais I e II*. Um sistema universal de cura. 2ª edição. São Paulo: Ateniense, 1997.