

Efeitos da aplicação de reiki no cuidado ao usuário com hipertensão arterial sistêmica*

*Effects of reiki application on patient care with systemic arterial hypertension**

Daniela Samara Federizzi¹ • Vera Lucia Freitag² • Sidnei Petroni³ • Susane Flôres Cosentino⁴ • Indiara Sartori Dalmolin⁵

RESUMO

Objetiva-se desvelar os efeitos da aplicação de *reiki* no cuidado ao usuário com hipertensão arterial sistêmica. Pesquisa qualitativa, exploratória, do tipo pesquisa-ação, realizada no período de julho a dezembro de 2015 em uma Unidade Básica de Saúde, composta por duas Estratégias de Saúde da Família. Participaram 10 usuários com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica. Para a coleta de dados utilizou-se três estratégias: aplicação de uma sessão de *reiki*, entrevista semiestruturada e observação participante. Os dados foram analisados conforme a operacionalização de Bardin. Os principais efeitos encontrados foram: relaxamento, descanso do corpo e da mente, alívio das dores, liberação de emoções reprimidas e sobrecargas cotidianas, silêncio, tranquilidade e momentos de meditação. Conclui-se que uma sessão de *reiki* proporciona benefícios físicos e mentais aos usuários com hipertensão arterial sistêmica, porém sem alterar significativamente os índices pressóricos.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Cuidados de Enfermagem; Hipertensão.

ABSTRACT

The aim is to unveil the effects of the application of reiki in the care to the users with systemic arterial hypertension. Qualitative, exploratory, the type action research, carried out in the period from July to December 2015 in a Basic Health Unit, composed of two Family Health Strategies. With 10 users with a diagnosis of systemic arterial hypertension. Three strategies were used to collect data: applying a reiki session, structured interviews and observation participant. The data were analyzed according to the Bardin operation. The main effects were: relaxation and rest of the body and mind, pain relief, release of toxins, repressed emotions and burdens of everyday life, silence, tranquility and meditation moments. It concludes that we observed that a reiki session provides mentally and physically benefits to the users with systemic arterial hypertension, but without significantly altering the pressure rates.

Keywords: Complementary Therapies, Nursing Care, Hypertension.

NOTA

¹Enfermeira, pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. Pós graduanda em Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia. Derrubadas - Rio Grande do Sul - RS - Brasil. E-mail: danieli.federizzi@hotmail.com

²Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem PPGEnf/UFRGS, Mestra em Ciências, Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde, Bolsista pela Coordenação e Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES. Porto Alegre - RS - Brasil. Email: verafreitag@hotmail.com

³Biólogo. Doutor em Ciências Biológicas (Anatomia) pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Professor Adjunto II da UFSM, Campus Palmeira das Missões - RS - Brasil. E-mail: sidneipetroni@yahoo.com.br

⁴Enfermeira, Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Professora Adjunta do Departamento de Ciências da Saúde, UFSM, Campus de Palmeira das Missões - RS - Brasil. profsusyead@gmail.com

⁵Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - PEN/UFSC. Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq. Florianópolis - SC - Brasil. E-mail: indiarasartoridalmolin@gmail.com

Autor correspondente: Vera Lucia Freitag - Rua São Manoel, 963, Bairro Rio Branco, Porto Alegre - RS. Email: verafreitag@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Com o propósito de priorizar um cuidado humanizado baseado na integralidade, assim como promover, proteger e recuperar a saúde do usuário, em 2006, o Ministério da Saúde (MS) aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Permitindo o desenvolvimento dessas práticas de cuidado, além de conhecer e apoiar terapias que já estão sendo desenvolvidas em alguns hospitais e na Atenção Primária à Saúde (APS), em vários estados e municípios¹.

A partir desta proposição, o estado do Rio Grande do Sul (RS) aprovou a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC/RS), Resolução nº 695/13 – CIB/RS de 20 de novembro de 2013, na qual na Diretriz 13 recomenda: a inserção do *reiki* e terapêuticas de imposição de mãos nas instituições públicas de saúde, sem vínculos religiosos e, ainda, promoção de cursos de *reiki* em conjunto com organizações de especialistas dirigidos à profissionais já contratados e em atuação nas redes de atenção à saúde, com prioridade para a APS².

Somado a isso, destaca-se que meditação, arteterapia, *reiki*, musicoterapia, tratamento naturopático, tratamento osteopático e tratamento quiroprático foram incluídos recentemente na Tabela de Procedimentos do SUS, no eixo das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, ampliando assim o campo de abrangências das Práticas Integrativas e Complementares (PIC)³.

Dentre as PIC, encontra-se o *reiki*, oriundo da cultura oriental, que caracteriza-se como um método de cura simples e natural que potencializa e equilibra as energias do corpo. A palavra nipônica *reiki* é composta de duas sílabas: *rei*, que significa o aspecto cósmico, universal, dessa energia, e *ki*, que denota a força vital essencial que flui e pulsa em todos os seres vivos. Essa energia vital nos é concebida no nascimento⁴.

A imposição das mãos do doador em forma de concha direciona a energia de cura para o corpo do receptor. Em um tratamento de *reiki*, esta posição das mãos corresponde ao sistema de glândulas endócrinas do corpo e aos sete *chakras* principais, ou centros de energia. A palavra *chakra* deriva do sânscrito e significa “roda”, cada um está ligado a um determinado órgão e região do corpo, influenciando-o em sua função. O objetivo do *reiki* é fornecer energia extra ao corpo do receptor, para que ele possa usar para curar a si mesmo. Na prática do *reiki* não são realizados diagnósticos, podendo ser usado como um método complementar de cura⁴.

O *reiki* tem sido utilizado como coadjuvante no tratamento de várias doenças, inclusive crônicas, sendo praticado em centros de referências, como o Hospital Albert Einstein e o Hospital Sírio-Libanês. Os quais já contam com serviços de abordagem integrativa, incluindo *reiki*, acupuntura, meditação e outras técnicas, destacando que é preciso considerar outras demandas deste usuário, como questões emocionais, espirituais e familiares. Neste contexto, as PIC

ajudam a minimizar a dor, ansiedade, depressão e até efeitos colaterais de tratamentos convencionais⁵.

Considerando a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) como uma doença crônica, caracterizada por níveis pressóricos elevados, alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos), assim como alterações metabólicas, favorecendo um aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais⁶. Acredita-se que o uso da terapia *reiki* possa trazer algum benefício para estes usuários.

A HAS é considerada um dos principais fatores de riscos modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. Na atualidade, admite-se que a mortalidade por Doença Cardiovascular (DCV) aumenta progressivamente com a elevação da Pressão Arterial (PA), a partir de 115/75 mmHg de forma linear, contínua e independente⁶.

As recomendações anteriormente discutidas quanto à indicação das PIC, servem de base para esta pesquisa, com ênfase na aplicação do *reiki* como estratégia de cuidado aos usuários com HAS na APS.

Neste sentido, destaca-se o cuidado como uma expressão da humanidade, essencial para o desenvolvimento e realização dos seres humanos. É o cuidado que o profissional acrescentará em suas ações e que deve ser revestido de um conhecimento próprio, de sensibilidade, intuição, valores e princípios morais⁷. Cuidar constitui-se de uma atitude moral que deve ser exercida por todos os profissionais, envolve amor, solidariedade, preocupação, consideração e conhecimento. Corresponde ao ajudar incondicionalmente, oferecendo apoio, segurança, simpatia, compaixão e solidariedade⁸.

O interesse por este objeto de pesquisa surgiu da experiência curricular de uma das autoras (*reiki*ana), após realizar estágios na APS. Ao deparar-se com doentes crônicos, em especial o hipertenso, passou a refletir sobre a possibilidade de disponibilizar alternativas de cuidado, como o *reiki*, que pudessem melhorar a qualidade de vida e saúde desses usuários. Além de acreditar nesta terapia como possibilidade de incentivar os profissionais enfermeiros a adotarem-na em seu processo de trabalho.

A enfermagem é caracterizada como uma profissão que traz em sua essência o cuidado integral ao ser humano, nos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Durante a assistência, são inúmeras as problemáticas vivenciadas pelo enfermeiro dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que possui a necessidade de desenvolver instrumentos e ferramentas para o aprimoramento da sua prática de cuidado⁹.

Diante deste contexto, esta pesquisa teve por objetivo desvelar os efeitos da aplicação de *reiki* no cuidado aos usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo¹⁰, exploratório, do tipo pesquisa-ação, desenvolvida em uma

Unidade Básica de Saúde (UBS), de um Município da Região Norte do estado do RS, onde estão inseridas duas equipes de ESF. Os participantes da pesquisa foram 10 usuários deste serviço com diagnóstico de HAS.

Uma pesquisa pode ser classificada em pesquisa-ação quando realmente houver uma ação por parte das pessoas inseridas no processo investigativo, no qual, o projeto seja de ação social ou da solução de problemas coletivos, centrado no agir participativo e na ideologia de ação coletiva¹¹.

Os critérios de inclusão estabelecidos para o estudo foram: assinar, de livre arbítrio, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ser usuário com diagnóstico de HAS da UBS onde a pesquisa foi desenvolvida, comprometer-se em participar voluntariamente de uma sessão de *reiki*, e, juntamente, responder à entrevista antes e após a sessão da terapia. Os critérios de exclusão foram: incapacidade física e intelectual para responder à entrevista e manifestação voluntária do desejo de não participar do estudo.

Inicialmente, foi realizado contato prévio com as equipes das ESF que fazem parte da UBS em questão, para apresentar o projeto de pesquisa e o plano de ação. Concomitantemente, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) fizeram a indicação dos usuários que poderiam participar do estudo, pois os mesmos conhecem e acompanham o contexto saúde/doença da população adstrita.

Após indicação dos usuários, a pesquisadora realizou uma visita domiciliar, acompanhada pelo ACS que o indicou, para convidá-lo à participar da pesquisa. Salienta-se ainda que nas situações em que o usuário recusou participar ou não estava em seu domicílio no momento da visita, foi realizada uma nova indicação pelo ACS.

As sessões de *reiki*, juntamente com as entrevistas, foram aplicadas individualmente pela pesquisadora em um local fornecido pela UBS, em horários agendados com os participantes. O período de coleta de dados ocorreu entre julho e dezembro de 2015. Justifica-se a aplicação de uma única sessão de *reiki* devido ao fato das pessoas apresentarem diferentes sensações e sentimentos em apenas uma sessão⁴.

Cada sessão teve duração aproximada de uma hora, utilizando-se de quatorze posições de imposição das mãos, sendo quatro na cabeça, quatro tóraco-abdominais, quatro na região costal e duas nos membros inferiores. Durante as sessões, foram utilizadas músicas de relaxamento.

O instrumento de coleta dos dados foi composto de duas entrevistas com questões semiestruturadas. A primeira parte da entrevista, aplicada anterior à sessão de *reiki*, foi composta de questões correspondentes à caracterização dos participantes, história clínica da HAS e conhecimento acerca do *reiki*. A segunda parte da entrevista, aplicada após a sessão de *reiki*, constituiu-se de questões relacionadas aos efeitos sentidos por meio da terapia que receberam.

Para a observação participante, elaborou-se um roteiro de seis itens à serem observados e anotados em um diário

de campo: sentir-se à vontade no início da aplicação; frequência respiratória, movimentação; posição na qual o participante iniciou seu relaxamento; se sentiu sonolência e se dormiu; se a pesquisadora sentiu vibrações diferentes em alguma região específica do corpo do participante e aparência geral do participante após a sessão de *reiki*.

Por serem usuários com HAS, realizou-se a verificação da PA, antes e após a sessão de *reiki*, com a finalidade de observar se uma sessão causa algum tipo de variação nesse sinal vital.

Destaca-se que as informações foram analisadas com base na operacionalização proposta por Bardin¹².

Os dados foram coletados após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), sob o nº 42357415.1.0000.5346, respeitando as normas da Resolução 466/12¹³. Os usuários foram convidados a participar da pesquisa, destacando o caráter não obrigatório da mesma e os procedimentos utilizados, com a possibilidade de recusar ou interromper sua participação a qualquer momento. Para garantir o anonimato, os participantes foram designados pela letra E, que significa entrevistado, seguido pelos números de um a 10, consecutivamente, conforme ordem de participação no estudo. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. Os dados serão armazenados sob a responsabilidade do professor orientador por cinco anos e, após, serão incinerados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 10 sujeitos, sendo sete do sexo feminino e três, do sexo masculino, com faixa etária de 28 a 68 anos, com predomínio de 56 a 65 anos.

Quando questionados acerca do tempo transcorrido após diagnóstico de HAS, a quantidade de tempo variou de três a 40 anos, sendo que entre as respostas, prevaleceu o intervalo de 10 a 12 anos. Um participante não soube informar a quanto tempo possui diagnóstico de HAS.

Em relação ao diagnóstico de HAS, cinco participantes relataram ter sido após consulta médica e verificação da PA, decorrente de alguma sintomatologia, desses, dois realizaram verificação de PA durante uma semana, um realizou apenas eletrocardiograma (ECG) e dois realizaram exames complementares. Outros três participantes relataram que, devido a outro problema de saúde, buscaram consulta médica e, a partir da verificação da PA, foi detectado que a mesma estava elevada, sendo que desses, dois realizaram também ECG e exames complementares. Um participante foi diagnosticado apenas pela verificação da PA e um participante não soube informar como foi diagnosticada sua HAS.

Dentre os participantes, nove afirmaram realizar o tratamento medicamentoso corretamente, sendo que destes, um relatou esquecimento na ingestão do

medicamento. Um participante referiu não uso de medicação para HAS e não realização de acompanhamento médico.

Todos os sujeitos relataram histórico de HAS na família. Apenas quatro afirmaram já ter participado de algum grupo de educação em saúde para hipertensos na UBS. Referente aos hábitos de vida, dois sujeitos são tabagistas e quatro deixaram o vício. Três ingerem bebida alcoólica e duas deixaram o vício. Dos participantes, seis praticam exercícios físicos, e oito fazem o controle diário da ingestão de sal.

Quando questionados sobre o conhecimento sobre terapia alternativa ou complementar, apenas três afirmaram conhecer. Logo após este questionamento, a pesquisadora explicou o significado da terapia alternativa ou complementar e, com isso, do total, sete participantes referiram conhecer alguma terapia, demonstrando o desconhecimento do significado das palavras “terapia alternativa complementar”. Sobre o *reiki*, cinco referiram já ter ouvido falar e, do total, seis já foram submetidos a alguma terapia alternativa ou complementar. Quando questionados se acreditavam em terapia alternativa ou complementar, oito participantes referiram acreditar e dois permaneceram em dúvida, o que pode ser comprovado pelas falas a seguir:

Ah eu acredito, acho que tudo que vem através da saúde que é bom pra ti, pro teu corpo, tem mais é que acreditar (...) (E3).

Nunca fiz né, vamos ver (E6).

O quadro 1, exposto abaixo, demonstra os valores pressóricos dos sujeitos, verificados antes e após a terapia complementar *reiki*.

Quadro 1. Valores da PA antes e após as sessões de *reiki*, 2015.

Entrevistados	PA antes da sessão	PA após a sessão
E1	140/100	140/100
E2	120/80	125/90
E3	125/85	130/85
E4	130/90	120/80
E5	170/100	170/100
E6	130/90	120/80
E7	160/100	160/100
E8	160/110	150/100
E9	170/110	170/110
E10	170/100	170/100

Fonte: Elaborado pelos autores.

No estudo em questão, pode-se identificar que dentre os 10 usuários, três obtiveram diminuição dos índices pressóricos, cinco mantiveram os mesmos índices de PA antes e após a terapia e, dois obtiveram um discreto

aumento, que pode ser explicado devido à crise de choro por parte de um dos participantes durante a sessão e da crise de tosse de outro. Além disso, deve-se levar em consideração que, na primeira sessão, as pessoas que não possuem ou possuem pouco conhecimento sobre a terapia e nunca foram submetidos a ela podem apresentar-se ansiosos diante da nova experiência, além do pouco tempo de convivência e vínculo com a pesquisadora.

Diante da análise qualitativa do conteúdo dos discursos, emergiu a categoria temática: Efeitos da aplicação de *reiki* no cuidado ao usuário com hipertensão arterial sistêmica: relaxamento do corpo, da mente e alívio das dores.

Efeitos da aplicação de reiki no cuidado ao usuário com hipertensão arterial sistêmica: relaxamento do corpo, da mente e alívio das dores.

Oito participantes referiram relaxamento da mente e/ou do corpo por meio da terapia *reiki*, o que pode ser compreendido nas falas:

Eu sinto assim que eu fiquei descansando, minha mente descansou, não estava pensando em nada (E2).

Senti que eu relaxei, senti que parece que saiu tanta coisa que estava no meu corpo, me sentia pesada, foi bom (E6).

Nas falas apresentadas, os participantes retratam um momento de descanso da mente e do corpo, resultado do relaxamento e da meditação alcançados através da imposição das mãos. O participante E2 beneficiou-se da purificação e equilíbrio da mente, já o E6 pode desfrutar do bem-estar físico e leveza do corpo, ambos resultados positivos comprovados em outros estudos¹⁴⁻¹⁵.

Investigação que avaliou os resultados da aplicação de *reiki* em pacientes voluntários de um centro de oncologia demonstrou uma diminuição de mais de 50% do sofrimento caracterizado pela ansiedade, depressão, dor e fadiga. Os voluntários relataram que o *reiki* induziu relaxamento e bem-estar espiritual, sendo assim, relataram interesse em continuar as sessões de *reiki* e de recomendá-lo a outras pessoas¹⁵.

O *reiki* abrange o corpo, a mente e a alma, procurando pôr esses elementos do indivíduo em equilíbrio. Durante um tratamento de *reiki*, a mente e o processo do pensamento relaxam, proporcionando uma consciência emocional e mental maior dos processos internos. Em geral, nos sentimos mais lúcidos, podendo detectar e anular crenças negativas, a respeito de si mesmo e de outras pessoas⁴.

A fala a seguir demonstra que o participante sentiu conforto durante a sessão de *reiki* e que conseguiu se concentrar, consequentemente proporcionando relaxamento, aliviando-se dos problemas cotidianos e concentrando-se no momento presente:

Me senti bem, um conforto sabe, tive um relaxamento bem bom. Tão bom poder esquecer tudo, tem horas que eu apaguei que não lembrei mais de casa [...], foquei só

aqui [...]. *Tava bem legal, depois começou uma vontade de chorar, mas depois eu relaxei, voltei de novo. Senti um calor em todo local que você tocava, parecia que estava tão quentinho. Uma paz, um silêncio, tão bom* (E3).

Ah! Adorei, gostei muito! Me desculpe por causa dos meus problemas [...], me deu uma vontade de chorar, eu chorei, diz que é bom chorar, me lembro de certas coisas, da vontade de chorar. Mas depois fiquei bem relaxada, bem leve, pensando em coisas boas e ruins, mas é bom de vez em quando. É que fazia tempo que eu estava bem carregada, daí ficava segurando [...] (E3).

O *reiki* proporciona bem-estar, acalma, alivia dores e permite ao ser um estado de harmonia. Além disso, acelera a recuperação da saúde e abole traumas emocionais do presente e do passado. É um método natural de equilíbrio, restauração e aperfeiçoamento de todos os corpos¹⁵. Tais afirmações compreendem as falas anteriores e a fala a seguir:

Até a gripe parece que saiu fora um pouco, estava escorrendo o nariz, parou de escorrer um pouco [...] (E8).

Alguns desconfortos podem aparecer no decorrer de uma aplicação de *reiki*, efeitos emocionais como choro, cefaleia, náuseas, corrimto nasal, transpiração excessiva, sensação de frio e excesso de sono. Sintomas leves e de curta duração, podendo ser decorrentes de um processo de desintoxicação⁴.

Neste sentido, o *reiki* configura-se como um gerador de limpeza e desintoxicação corporal do receptor, visto que o participante E3 teve vontade de chorar e o E8 apresentou coriza, sintomas e sensações que melhoraram após ter recebido a sessão de *reiki*.

Ao permitir que o receptor exteriorize seus sentimentos de dor, sofrimento, choro, alegria e até o estímulo para que atue desta forma, ocorre a redução da dimensão de seu sofrimento¹⁶.

Chorar proporciona conforto e alívio. Quando se refere a um tratamento de *reiki*, chorar não significa algo ruim ou um indicador de que a terapia tenha sido mal sucedida; pelo contrário, em relação àquele usuário, a terapia foi integral na sua dimensão, pois houve uma libertação emocional. A partir do choro, busca-se o que de mais profundo existe em nós. Chorar permite o sentir-se a si mesmo, é o momento de ir ao encontro da dor e dos sentimentos guardados, trazendo-os ao limiar do visível e da consciência. Devem-se quebrar alguns tabus de que chorar não é para homens, um adulto não chora, não se chora em público, entre outros. Ao contrário, chorar é bom, é libertador e construtivo¹⁷.

Quando se recebe um tratamento de *reiki*, as emoções são profundamente afetadas. Frequentemente há liberação de bloqueios emocionais e contato íntimo com sentimentos que podem ter sido reprimidos no passado⁴.

Outra maneira de exteriorizar sensações, emoções, e inclusive toxinas é por meio da tosse, fato que se presenciou em um dos participantes, a crise de tosse durou aproximadamente 20 minutos, e pode ser confirmada a partir da seguinte fala:

Meus músculos parecem que mudam, senti um relaxamento. [...]. Cheguei dormir um pouco. Aquela hora que você passou da minha cintura pra baixo, que passou a tosse [...]. Esse negócio dos nervos, parece que eles ficam reagindo quando esquentas tuas mãos, a gente sente se mexendo, gostei, eu não sabia se era os nervos ou eram as veias [...] (pescoço e região lombar) (E3).

É necessário lembrar que o participante que experimentou a crise de tosse durante a sessão de *reiki* é tabagista ativo há 56 anos, tendo hábito de consumir três a quatro cigarros diários. O *reiki* promove a liberação de toxinas⁴, portanto, pode-se confirmar que a terapia estava agindo positivamente na liberação de toxinas que estavam acumuladas nos pulmões e que foram provocadas pelos compostos do cigarro.

O sujeito refere também que “*os músculos estavam reagindo*”. Isso pode ser explicado pelo fato de que o *reiki* estimula a percepção de si mesmo, busca o eu interior e é o momento de trocas de energias, sendo assim, este participante experimentou sentir a energia fluir através de seu corpo. O *reiki* atinge cada indivíduo de maneira diferente, mas sempre atua diretamente sobre os pontos de maior necessidade do receptor⁴.

A fala a seguir, demonstra um momento de meditação, onde a usuária conseguiu atingir um profundo relaxamento, esquecendo-se de tudo e focando apenas no momento em que estava vivendo. Sua imaginação fluiu e ela conseguiu estabelecer um momento de paz e tranquilidade.

Eu senti assim a hora que eu estava com os olhos fechados e voltada para baixo parece que tinha uma água rasa assim, mais ou menos, dessa cor (mostrou a altura e a cor), mas baixinha a água, sabe! E aquela água se mexia, mas bem baixa, depois foi para o fundo, tipo um gelo e parece que o fundo dela era emendado por pedras de gelo, tipo um fundo, uma coisa assim. Senti-me tão bem, é mais ou menos isso aí e eu relaxei, foi muito bom (E5).

Desse modo, pode-se observar que essa participante se beneficiou de sensações de relaxamento, o que induziu a uma melhora do estado mental e espiritual promovendo bem-estar geral, contribuindo para o equilíbrio dos *chakras* e deixando de lado as preocupações e estresse da vida diária durante a sessão de *reiki*. A experiência mais frequente durante um tratamento de *reiki* é a sensação de paz, relaxamento e segurança⁴.

A terapia *reiki* não tem ação milagrosa, o que ela faz é equilibrar e harmonizar todos os nossos corpos, que são permeados por energia. Esses corpos são físico, mental, emocional e energético. Para termos equilíbrio, por vezes é necessário esvaziar algo que em nós esteja a desenvolver esse desequilíbrio, ou a bloquear, ou mesmo que esteja em excesso. Assim, a energia auxilia a homeostasia e como tal, o corpo irá responder da melhor forma possível para alcançá-la. Pode-se chamar isso, de uma crise de cura¹⁶.

Nas falas a seguir, percebe-se que o *reiki* diminuiu a ansiedade e o estresse dos pesquisados, permitindo desfrutar de um momento calmo consigo mesmo.

No começo, na primeira parte ali fiquei um pouco ansiosa [...], mas daí fui me acalmando e relaxei sabe, daí melhorou, após me deu sono e agora quase que dormi, não dormi porque me cuidei [...]. Mas foi bom, foi bem relaxante. A gente fica bem desestressada [...], é porque eu sou muito ligeira, eu sou um pouco ansiosa, sei que eu sou um pouco ansiosa, é muito difícil eu parar em casa [...] (E4).

Gostei, bah. Bom mesmo, quase dormi. Fiquei bem calminho, muito bom. É a primeira vez que eu faço, achei que era bem diferente, mas é bom mesmo (E7).

Neste sentido, um estudo com o objetivo de avaliar se a terapêutica *reiki* poderia produzir alterações psicofisiológicas e de qualidade de vida em idosos com sinais de estresse, composto de 44 voluntários idosos, acompanhados durante oito semanas, sendo 23 participantes do grupo placebo e 21, do grupo *reiki*, evidenciou que a aplicação de *reiki* produz alterações psicofisiológicas e de qualidade de vida em idosos com estresse¹⁸.

Isso ocorre devido a promoção de um possível estado de relaxamento, superior ao constatado no grupo placebo, o que demonstrou: redução dos níveis de estresse; redução dos níveis de ansiedade e depressão; redução da percepção da tensão muscular e elevação da percepção de bem estar; elevação dos níveis de qualidade de vida referente aos domínios: aspectos espirituais, religiões e crenças pessoais, físico e psicológico; além das facetas autonomia e intimidade; elevação da temperatura periférica da pele; redução da tensão muscular do músculo frontal e condutância elétrica da pele¹⁸.

Além dos efeitos já discutidos, o *reiki* também contribui para o alívio das dores, como mencionaram alguns dos participantes:

Ah, eu senti que estou bem mais leve, que consegui descarregar. Não está doendo meu pescoço mais. Tomara que dê certo, meu Deus. Estou me sentindo bem, bem mais leve (E1).

É, eu estava com dor nas costas e na coluna, melhorei. Me doía um pouco as pernas, as curvas aqui [...] agora estou melhor, bem melhor (E8).

Senti-me bem. Bem tranquila, assim escutando aquela musiquinha, bem distraída, me senti bem! Eu senti que deu uma aliviada na dor de cabeça (E9).

É, foi bom, senti alívio no corpo. É que, às vezes, a gente está com alguns probleminhas sabe? Aqueles probleminhas, assim, aquela dor, eu sempre tenho justamente uma dor meio direta, parece que acalmou o joelho e as costas, então parece que calmou aquela dor que hoje estava me doendo, uma ardência e agora estou bem melhor. Espero que pare de vez, que melhore essas dores, que eu fique bom fazendo esse trabalho (E10).

De acordo com os discursos de E1, E8, E9 e E10, ocorreram redução na sensibilidade dolorosa nas regiões cefálica, cervical, dorsal e em articulações, comprovando, assim, a eficácia desta terapia enquanto dispositivo de cuidado que pode ser utilizado pelo profissional de

enfermagem na busca por melhorar a qualidade de vida e promover a saúde dos usuários atendidos.

Normalmente, o *reiki* promove todos os tipos de cura, alívio de dores agudas e crônicas. Em eventos de distúrbios agudos, como inflamações, gripes, resfriados, desordens digestivas, colelitíases, cálculos renais, dores nas costas ou de cabeça, ele geralmente age diretamente e com precisão, aliviando a dor e acelerando a cura⁴.

Um estudo, com o objetivo de identificar e analisar os benefícios vivenciados por idosos com dor crônica não-oncológica após a aplicação de *reiki* indicou que, após a quinta sessão da terapia, houve diminuição na escala da dor em nove dos 10 participantes sendo que, dois referiram nenhuma dor, sete referiram dor leve e um manteve a dor forte. Portanto, esta prática terapêutica melhora de forma significativa as queixas de dor crônica, além de contribuir para o equilíbrio das necessidades física, mental, emocional e espiritual dos idosos¹⁹.

Em relação às observações registradas em diário de campo, percebeu-se que sete participantes não se sentiram à vontade no início da aplicação de *reiki*, ficando por momentos inquietos, ansiosos. Isso se deve ao fato de que metade dos usuários não conhecia esta terapia e apenas um já havia recebido *reiki*, além disso, o vínculo entre participante e pesquisadora era de pouca aproximação. Dentre os sujeitos, cinco apresentaram modificações na frequência respiratória, e três apresentaram movimentação corporal ao longo da sessão, estas observações puderam ser realizadas visualmente.

Três participantes relaxaram logo após o início da aplicação, condição que não ocorreu com outros sete, que obtiveram relaxamento ao longo da sessão. Sete sentiram sono, e desses, quatro dormiram. A pesquisadora que aplicou as sessões de *reiki* sentiu vibrações diferentes em cinco participantes e a aparência geral dos mesmos após a sessão foi de sono, seguida de relaxamento.

Em relação às vibrações experimentadas pela pesquisadora, perceberam-se pulsações, formigamento, sensações de quente ou frio e queimação nas mãos. Se a energia estiver sendo bem absorvida, é possível sentir formigamento ou pulsações nas mãos, o esquentar e formigar ou latejar as mãos são reações naturais que representam um sinal de que o *reiki* está fluindo e que ao tocar os pontos que dão a sensação de quente ou frio localiza-se a origem de um problema, uma doença crônica ou aguda pode esconder-se ali⁴.

Quando o reikiano aplica *reiki*, cerca de 30% da energia aplicada fica consigo. Logo, o praticante adquire mais energia e disposição do que possuía antes da sessão. Após aplicação de *reiki*, por mais doente que o receptor esteja, o reikiano geralmente se sente mais disposto¹⁶.

De maneira geral, houve vários benefícios relatados pelos participantes com HAS após uma sessão de *reiki*, tais como: relaxamento e descanso do corpo e da mente; alívio das dores; sentimento de leveza; liberação de toxinas,

emoções reprimidas e sobrecargas do dia a dia; percepção do próprio corpo; paz; silêncio; tranquilidade e momento importante de meditação.

Em relação aos índices pressóricos, observou-se que cinco participantes mantiveram-se com os valores de PA semelhantes antes e após a terapia, três obtiveram uma redução de 10 mmHg e dois demonstraram um discreto aumento de 05 a 10 mmHg.

Dessa forma, pode-se deduzir que a aplicação de *reiki*, diminuiu os índices pressóricos de três dos participantes. Corroborando com essa assertiva, está um estudo realizado na região sudeste do Brasil que avaliou o efeito imediato do *reiki* sobre a PA alterada em amostra de 66 pacientes portadores de HAS, em que foram formados três grupos: o experimental, que recebeu *reiki*; o placebo, que recebeu uma imitação de *reiki* e o controle, que permaneceu, apenas em repouso. O resultado mostrou que houve redução na PA nos três grupos, porém mais acentuada no grupo experimental, seguido pelo grupo placebo e controle, mostrando assim que o *reiki* teve efeito positivo na diminuição da PA alterada, sugerindo ser uma técnica complementar para o controle da HAS²⁰.

CONCLUSÃO

Após análise dos dados, conclui-se que uma sessão de terapia *reiki* influenciou de forma significativa os participantes da pesquisa, proporcionando efeitos benéficos como: relaxamento e descanso do corpo e da mente, alívio das dores, sentimento de leveza, liberação de toxinas, de emoções reprimidas e sobrecargas do dia a dia, percepção do próprio corpo, paz, silêncio e tranquilidade, além de ser um momento de meditação.

Identificou-se também, efeito nos índices pressóricos de três participantes, comprovado pela diminuição da pressão arterial. Para efeito maior na redução da pressão arterial alterada, sugere-se a realização de outras pesquisas, com maior tempo de intervenção e um número de sessões ampliadas para a adaptação do participante a terapia *reiki*.

Ressalta-se a importância deste estudo, como contribuição para o campo da enfermagem, enfatizando o *reiki*, como meio de promoção do cuidado ao usuário com HAS e incentivando o uso desta terapia a fim de proporcionar o equilíbrio e o bem estar físico, mental e espiritual por meio de um método simples, seguro e natural, que pode ser oferecido a qualquer pessoa, sem contraindicações.

Com a metodologia delineada, foi possível responder ao objetivo proposto, expressando uma relevância contributiva, visto a precariedade de estudos relacionados aos efeitos da aplicação de *reiki* em usuários diagnosticados com HAS, onde são discutidas evidências atuais, fidedignas e de impacto social.

Entretanto, apontamos como limite do estudo a aplicação de uma única sessão de *reiki*, assim, sugere-se que sejam realizadas novas investigações a fim de determinar qual o

período mínimo de tempo para se beneficiar integralmente da técnica. Portanto, acredita-se que se faz necessário um número maior de sessões com cada participante para que se permita comparar os índices pressóricos e verificar os efeitos relacionados com a pressão arterial.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF [Internet]. 2006 [acesso em 20 fev 2017]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html.
2. Estado do Rio Grande do Sul, Secretaria da Saúde. Resolução Nº 695/13 – CIB / RS. Proposta de Política Estadual de Práticas integrativas e Complementares (PEPIC/RS) [Internet]. [acesso em 20 fev 2017]. Disponível em: http://www.saude.rs.gov.br/upload/1388163773_cibr695_13.pdf.
3. Ministério da saúde. Portal da saúde. Portaria nº 849 [Internet]. 2017 [acesso em 19 fev 2017]. Disponível em: http://www.lex.com.br/legis_27357131_PORTARIA_N_849_DE_27_DE_MARCO_DE_2017.aspx.
4. Honervogt T. Reiki Cura e Harmonia Através das Mãos. 14. ed. São Paulo, Brasil: Editora Pensamento; 2015. p. 144.
5. Sponchiato D. Dossiê: Medicina Integrativa. Revista Galileu [Internet]. 2013 [acesso em 10 jun 2016]. Disponível em: <http://revistagalileu.globo.com/Revista/Common/0,,EMI329670-17579,00-DOSSIE+MEDICINA+INTEGRATIVA.html> Acessado em: 10/06/2016.
6. Sociedade Brasileira de Hipertensão. Revista Hipertensão. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão VI [Internet]. 2010 [acesso em 20 mai 2016];13(1). Disponível em: <http://www.sbh.org.br/medica/diretrizes.asp>
7. Waldow VR, Fensterseifer LM. Saberes da enfermagem – a solidariedade como uma categoria essencial do cuidado. Esc Anna Nery (impr.) 2011 jul-set;15(3):629-632.
8. Waldow VR, Borges RF. Cuidar e humanizar: relações e significados. Acta Paul Enferm 2011;24(3):414-8.
9. Arruda LP, Moreira ACA, Aragão AEA. Promoção da saúde: atribuições do enfermeiro como educador na estratégia saúde da família. Essentia, Sobral. 2014;16(1):183-203.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec; 2015.
11. Baldissera A. Pesquisa-ação: uma metodologia do “conhecer” e do “agir” coletivo. Sociedade em Debate, Pelotas. 2001;7(2):5-25.
12. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2015, 228 p.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: MS [Internet]. 2012 [acesso em 20 mar 2016]; p.59. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
14. Kirshbaum M, Stead M, Bartys S. An exploratory study of Reiki experiences in women who have cancer. International journal of palliative nursing. 2016;22(4):166-172.
15. Fleisher KA, Mackenzie ER, Frankel ES, Seluzicki C, Casarett D, Mao JJ. Integrative Reiki for cancer patients: a program evaluation. Integr Cancer Ther. 2014;13(1):62-7.

16. De'Carli J. Reiki, a terapia hv do 3º milênio, 4º edição. Mabras Editora Ltda, 2003.
17. Reiki em Portugal, [Internet]. 2014 [acesso em 30 nov 2016]. Disponível em: <http://www.associacaoportuguesadereiki.com/reiki/reiki-em-portugal/>.
18. Oliveira RMJ. Efeitos da prática do reiki sobre aspectos psicofisiológicos e de qualidade de vida de idosos com sintomas de estresse: estudo placebo e randomizado. [tese de doutorado on-line]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo [Internet]. 2013 [acesso em 21 jan 2017]. Disponível em: <http://www.ceismael.com.br/tema/tese-doutorado-ricardo-monezi-2013.pdf>.
19. Freitag VL, Dalmolin IS, Badke, MR, Andrade A. Benefícios do reiki em população idosa com dor crônica. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis. Out-Dez 2014;23(4):1032-40.
20. Salles LF, Vannucci L, Salles A, Silvia MJP. Efeito do reiki na hipertensão arterial. *Acta Paul Enferm*. 2014;27(5):479-84.