

Avaliação da melhora na qualidade de vida dos indivíduos atendidos no ambulatório Anna Nery após a utilização do Reiki

Evaluation of improvement in the quality of life of individuals served at ambulatorio Anna Nery after the use of Reiki

DOI:10.34119/bjhrv4n2-060

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 08/03/2021

Danielle Gonçalves Soares de Freitas

Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote 808 – Caiçaras – Patos de Minas MG

E-mail: danigsfreitas@gmail.com

Odilene Gonçalves

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, pós graduada em Enfermagem Dermatológica, Unidade de Terapia Intensiva e docência em Saúde

Professora do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Patos de Minas.

Coordena o projeto de Extensão Tratamento de Feridas Crônicas do Centro Universitário de Patos de Minas.

Endereço: Rua Major Gote 808 – Caiçaras – Patos de Minas MG

E-mail: odilene@unipam.edu.br

Ana Clara Costa Garcia

Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote 808 – Caiçaras – Patos de Minas MG

E-mail: naclaracgarcia@outlook.com

André Teixeira de Souza e Castro

Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote 808 – Caiçaras – Patos de Minas MG

E-mail: andretsscastro@gmail.com

Caíque Mortati Martins da Silva

Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote 808 – Caiçaras – Patos de Minas MG

E-mail: caiquemms@unipam.edu.br

Isadora Almeida Couto

Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote 808 – Caiçaras – Patos de Minas MG

E-mail: isadoraalmeidacouto@hotmail.com

Luana Assunção Fialho

Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote 808 – Caiçaras – Patos de Minas MG

E-mail: luana.fialho@hotmail.com

Thábita Vilarinho Bernardes

Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas-UNIPAM
Endereço: Rua Major Gote 808 – Caiçaras – Patos de Minas MG
E-mail: vilarinhobthabita@gmail.com

RESUMO

O *Reiki* é uma técnica de imposição das mãos originada da cultura japonesa oriental e que visa potencializar a força vital e equilibrar as energias, permitindo uma relação harmoniosa entre corpo, mente e o campo energético. Este trabalho visou identificar a contribuição da prática complementar –*Reiki*– para o desenvolvimento da assistência em saúde, mediante uma pesquisa de campo do tipo descritiva com abordagem qualitativa e quantitativa. Poucos estudos têm sido publicados sobre o assunto, demonstrando a necessidade de mais publicações sobre as terapias integrativas e complementares, especialmente o *Reiki*, inclusive como forma de estimular a prática dessas terapêuticas no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: *Reiki*, Toque terapêutico, Sistema Único de Saúde, Medicina complementar e alternativa.

ABSTRACT

Reiki is a hand-laying technique originated from the Japanese oriental culture and which aims to enhance the vital force and balance the energies, allowing a harmonious relationship between body, mind and the energy field. This work aimed to identify the contribution of complementary practice - Reiki- to the development of health care, through a descriptive field research with a qualitative and quantitative approach. Few studies have been published on the subject, demonstrating the need for more publications on integrative and complementary therapies, especially Reiki, including as a way to stimulate the practice of these therapies in the Unified Health System.

Keywords: Reiki, Therapeutic touch, Unified Health System, Complementary and alternative medicine.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estimula a implantação da Medicina Tradicional ou Complementar e Alternativa nos sistemas de saúde desde o final da década de 70. Define que a Medicina Tradicional ou Complementar seja a técnica de curar, aliviar ou confortar o paciente por meio de práticas médicas originárias de cada país, como por exemplo, a medicina árabe, chinesa ou indígena. Além das diferenças na terminologia, o fato é que as práticas integrativas se disseminaram pelo mundo todo. Estima-se que, no Canadá, cerca de 70% da população faz uso de algum tipo de Medicina Complementar e Alternativa. (SOUSA et al., 2012).

No ano de 2006 o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), em que eram contempladas diversas práticas terapêuticas, como a homeopatia, a acupuntura, a

fitoterapia, a medicina antroposófica e o termalismo. Não obstante, ainda não contemplava o Reiki, porém era uma forma de abertura para a formulação de novas experiências e um meio de reforçar a necessidade de se conhecer as técnicas que já haviam sendo empregadas em diversos hospitais brasileiros. (FREITAG et al., 2018).

As práticas integrativas, alternativas ou complementares têm ganhado um cenário muito importante de atuação no Brasil. Os serviços públicos tem usado dessa fonte como um meio de promover o bem-estar dos pacientes e obteve resultados tão significantes, de tal forma que o Ministério da Saúde aprovou a regulamentação de estímulos a propagação da Medicina complementar. (ANDRADE, COSTA, 2010).

No ano de 2017 o Ministério da Saúde, publicou no Diário Oficial da União, a Portaria nº145/2017, a qual ampliou os procedimentos oferecidos pela Política no Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa maneira, o Reiki e outras formas de Medicina Complementar e Alternativa, como a arteterapia e a musicoterapia, passaram a integrar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

O Reiki é uma técnica de imposição das mãos originada da cultura japonesa oriental e que visa potencializar a força vital e equilibrar as energias, permitindo uma relação harmoniosa entre corpo, mente e o campo energético, em uma premissa de integralidade de cuidado holístico. (FREITAG et al., 2018).

Para Freitag e seus colaboradores (2015) o Reiki é uma terapia holística, a qual trata o ser humano como um todo, sendo capaz de potencializar a cura de enfermidades agudas e crônicas, como: sinusite, rinite, cistite, asma, fadiga crônica, artrite, dor ciática, insônia, depressão, promovendo bem star espiritual, mental e emocional.

O Reiki tem sido uma terapia energética complementar, que pode ajudar a fortalecer a capacidade do corpo de se curar, reduzindo depressão e estresse, melhorando o processo de cicatrização de feridas entre outras (KUREBAYASHIET al.; 2016).

Visto que as práticas integrativas complementares têm ganhado um cenário muito importante no Brasil e que tais recursos têm sido utilizados em clínicas particulares, comunidades tradicionais, igrejas, movimentos religiosos e entidades não governamentais, os serviços públicos têm usado dessa fonte como um meio de promover o bem-estar dos pacientes atendidos pela rede pública, de tal forma que o Ministério da Saúde aprovou a regulamentação de estímulos a propagação da Medicina complementar. (ANDRADE, COSTA, 2010).

Dessa forma, pelo fato de que, hoje, o indivíduo deve ser visto como um todo e não como um ser dividido em partes, como a Medicina tradicional tem feito, faz-se necessário mudar essa visão, talvez porque essa seja um dos principais motivos que o sistema de saúde esteja vivenciando uma crise, pois o profissional de saúde tão repleto de conhecimentos teóricos, menosprezou a visão holística do ser humano.

Portanto, é importante e necessário fornecer e estimular os cuidados dos nossos pacientes por completo. Assim como analisar se essas práticas estão complementando as terapias tradicionais, uma vez que cada paciente possui uma realidade diferente e é um ser com particularidades individuais.

Diante do exposto o objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto do Reiki na qualidade de vida dos pacientes que receberam o tratamento e daqueles que não o receberam. E como objetivos específicos: determinar o perfil dos pacientes atendidos no Ambulatório Anna Nery na sala de curativos; identificar por meio de um questionário o grau de satisfação dos pacientes que fazem o tratamento atualmente e descrever a importância que os pacientes atribuem ao Reiki.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O Ministério da Saúde denominou, recentemente, como práticas integrativas e complementares em saúde a antiga denominação da Medicina complementar e alternativa. Esse campo de saberes e cuidados faz menção a uma medicina extremamente interrelacionada, entre mente e corpo, com novas formas de diagnóstico e tratamento complementar a medicina tradicional. (ANDRADE, COSTA, 2010).

As práticas integrativas, alternativas ou complementares têm ganhado um cenário muito importante de atuação no Brasil. Tais recursos têm sido utilizados em unidades de saúde fora ou indiretamente relacionados a atenção básica, como exemplo pode-se mencionar Grupo Hospital Conceição, em Porto Alegre; na Bahia o Hospital Santa Izabel; em Recife, a Policlínica Gouveia de Barros ; o Hospital de Base do Distrito Federal; em fortaleza, o Hospital Distrital Gonzaga; em Florianópolis, o Projeto Amanhecer HU/UFSC, Reiki na atenção básica e saúde mental em Fortaleza através do Espaço Ekobé e o CAPC – Centro de Apoio ao Paciente com câncer , dentre outros. (VIEIRA, 2017).

Foram realizados alguns estudos, os quais demonstraram que as populações dos países desenvolvidos e em desenvolvimento têm buscado cada vez mais práticas integrativas e complementares. Essas pesquisas demonstram uma taxa de uso dessas práticas em crianças variando entre 1,88% a 66%, sendo que no Reino Unido, Dinamarca,

Austrália e Brasil esses índices são bastante elevados. (GENTIL; ROBLES; GROSSEMAN, 2010).

Diferentemente da medicina convencional, as Medicinas alternativas e complementares entendem o ser humano como um indivíduo integral, no qual não existe uma barreira entre corpo, mente e espírito. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

A Medicina pode ser dividida em: Medicina convencional, a qual abrange conhecimentos, os quais são repassados nas escolas médicas e em Medicina complementar e alternativa, em que as práticas utilizadas não estão inseridas ao sistema dominante de atenção médica, ou seja, comumente não são aplicadas em hospitais e podem não estar em conformidade com os padrões médicos. Porém, sabe-se hoje que a procura por práticas alternativas tem atraído cada vez mais a atenção da população. (NETO; FARIA; FIGUEIREDO, 2009).

Em 2002 a Organização Mundial de Saúde (OMS) já reconhecia a importância das práticas integrativas e complementares, não somente para o bem-estar físico e mental do paciente, mas também quanto a sua representação econômica. Logo, ela já tinha conhecimento da disseminação dessas práticas pelo mundo. (TEIXEIRA, 2018).

Entretanto, apesar dessas práticas não terem se disseminado pelo mundo recentemente, ainda hoje, muitas pessoas desconhecem sobre o que são, qual a importância delas e que são implantadas no SUS. Foi feito um estudo sobre o conhecimento, uso e aceitação de acadêmicos de medicina sobre as práticas integrativas e complementares, em que foi aplicado um questionário em estudantes de Medicina do 1º ao 7º período da Universidade Vale do Itajaí para avaliar o conhecimento e a aceitação e apenas 24% referiram ter conhecimento das práticas no SUS, a grande maioria disse desconhecer a Medicina complementar e integrativa, não obstante referiram ter interesse em conhecer e, inclusive, que fosse abordado o tema nos cursos de Medicina. (COUTO et al., 2018).

Dentro desse cenário de práticas integrativas, uma técnica que tem ganhado destaque e importância é a da imposição das mãos, a qual visa uma reestruturação do equilíbrio e harmonização do sistema energético do ser humano. Nesse contexto de práticas integrativas, o Reiki é uma das mais estudadas no campo da ciência. (OLIVEIRA,2003).

O Reiki seria uma forma de canalização da energia vital por meio de sons e símbolos sagrados presentes em todos os seres humanos. Os defensores da prática afirmam que temos um campo energético ou vibração básica, de tal forma que podemos

modificar o nosso campo eletromagnético de tal modo que ele possa interagir com o campo vibracional das células, as quais são susceptíveis a mudanças oriundas do meio externo. (DE`CARLI J. 2009 apud CARDOSO 2013).

Apesar de que todos os indivíduos possuam a capacidade inata de impor as mãos, no Reiki há um desbloqueio dos chakras (pontos específicos do corpo humano, responsáveis por receber a energia vital e distribuí-la ao restante do corpo e que possui íntima relação com o sistema endócrino, cuja função é de receber e distribuir energia para as áreas acometidas do corpo físico, fornecendo o equilíbrio) ocorre como um ritual de iniciação, no qual os chakras são abertos e dessa maneira eles entram em sintonia com a energia universal e dessa forma tornam-se agentes de cura, podendo ser um terapeuta Reiki. (FREITAG et al., 2015).

O grande criador do Reiki foi Mikao Usui, porém a disseminação dessa prática começou no ano de 1925 quando ele iniciou a terapia com Chujiro Hayashi, médico aposentado pela marinha, após o treinamento ele levou essa prática para a sua clínica em Tóquio e a partir desse momento começou a formar novos reikianos. Com a chegada do Reiki no ocidente, ele passou por diversas modificações, na época de Mikao Usui um reikiano demorava cerca de 10 anos para passar de um nível para o outro, logo levava quase que a vida toda para se tornar de fato um reikiano, além disso a prática era aplicada de modo intuitivo, não havia um tratamento padronizado como existe hoje. (USUI; PETTER, 1999).

Hoje, diversas linhas de Reiki foram criadas pelo mundo com a disseminação dessa prática pelo globo terrestre, cada qual com as suas peculiaridades, sendo variadas as técnicas de aplicação do método. (BRASIL, 2006).

O Reiki desenvolve um papel importante no desenvolvimento da consciência do autocuidado não somente para quem recebe, mas para quem aplica. Uma vez que o reikiano antes de aplicar a prática tem que passar por um processo de purificação, o qual dura 21 dias. Esse fato leva o terapeuta de Reiki a criar uma consciência, a qual acaba fomentando e atingindo todas as pessoas com quem ele convive, criando, dessa forma, de maneira sutil, a consciência generalizada do autocuidado. (MOTTA; BARROS, 2014).

Ademais, os benefícios do Reiki são inúmeros, pois em uma sociedade marcada por altos níveis de estresse, isso se tornou um fator desencadeador no desenvolvimento de inúmeras doenças, por isso existe um interesse em se estudar as causas e os métodos para redução desse estresse. (KUREBAYASHI et al., 2016).

O Reiki tem sido utilizado, inclusive, em grandes hospitais como o Hospital Albert Einstein em São Paulo devido à grande procura e aos benefícios inegáveis da terapia, como por exemplo, redução de sintomas e efeitos colaterais da quimioterapia e da radioterapia; aumento da sensação de bem-estar; melhora da qualidade de vida; diminuição do medo, do estresse, da depressão e da ansiedade. Além disso, devido a resposta do organismo ao tratamento foi criado um programa específico, para os pacientes com câncer, no qual se desenvolve a Medicina Integrativa, chamado “Saúde Além da Cura”, desenvolvido nas unidades Ibirapuera e Morumbi. (FREITAG et al., 2015).

Dessa forma, percebe-se que o Reiki é uma prática que reequilibra o indivíduo em diversos planos, como físico, mental, espiritual, emocional, restaurando os centros de energia (chakras) e, como consequência, harmoniza todo o corpo humano, proporcionando um bem-estar coletivo. (FREITAG et al., 2015).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Tratou-se de uma pesquisa de campo do tipo descritiva com abordagem qualitativa e quantitativa. A pesquisa descritiva consiste numa forma de estudo, o qual tem como objetivo determinar status, opiniões ou projeções futuras nas respostas obtidas. A sua importância consiste na premissa de que por meio dos resultados obtidos será possível solucionar os problemas e as práticas poderão ser aprimoradas através de descrição e análise de observações objetivas e diretas, sendo que as técnicas utilizadas por esse tipo de pesquisa são variadas, destacando-se os questionários e as entrevistas (SANTOS, A. R., 2007).

A coleta de dados foi iniciada após autorização do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM, juntamente com a autorização instituição coparticipante Ambulatório Anna Nery.

O estudo foi realizado por meio da divulgação de um questionário eletrônico de forma online, assim como a coleta de dados. Esse questionário foi encaminhado aos participantes, após uma ligação telefônica em que os pesquisadores explicaram a pesquisa e somente após o participante aceitar participar é que o questionário foi encaminhado. Por permitirem maior alcance do público alvo, foram utilizadas mídias sociais como e-mail e Whatsapp para divulgação da pesquisa e, a coleta de dados foi feita através de formulário eletrônico, uma vez que proporcionou maior conforto, privacidade para os participantes, os quais puderam respondê-lo onde e quando preferiram, além de ter

mantido o distanciamento social recomendado pelo Ministério da Saúde, em decorrência da pandemia do novo coronavírus.

Após a análise dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 20 participantes atendidos no ambulatório Anna Nery. Desses participantes todos eram maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com capacidade adequada de compreensão e verbalização e concordaram participar da pesquisa após ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram excluídos pacientes com transtorno mentais, porém foi aceito participantes que precisassem de ajuda para responder o questionário, uma vez que foi utilizado uma ferramenta online, a qual muitos indivíduos, principalmente os idosos não dominam com clareza.

A pesquisa abrangeu indivíduos com lesões crônicas em tratamento no Ambulatório Anna Nery e indivíduos que frequentam o ambulatório apenas para receber a terapia de Reiki. Para determinar a capacidade mental desses indivíduos foi feito uma análise da história pregressa desses participantes nos respectivos prontuários. Antes da pandemia seria aplicado o mini exame do estado mental, mas fica inviável aplicar o mini exame do estado mental de forma online.

Para análise dos pontos propostos foi elaborado um questionário eletrônico personalizado utilizando a ferramenta “Google formulários”, o questionário contém três partes, sendo a seção introdutória com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a segunda parte referente a um instrumento, o questionário para levantamento dos dados sobre as condições sociais dos participantes, como sexo, data de nascimento, tempo de existência da ferida, mudança nos hábitos de vida após o diagnóstico da ferida, alterações no sono e uma questão aberta sobre a importância do Reiki na qualidade de vida (APÊNDICE A).

Para comparar a qualidade de vida dos pacientes que receberam o Reiki e daqueles que não o receberam todas as perguntas do WHOQOL-BREF (Anexo A), foram anexadas no questionário eletrônico, o qual foi encaminhado aos participantes. Observação: o apêndice A foi resumido de forma a facilitar as respostas dos participantes, uma vez que o questionário foi aplicado de forma online, para não expormos os participantes que já são do grupo de risco, visto que muitos são idosos e diabéticos.

Os dados foram analisados através de uma análise descritiva, por meio de média, desvio padrão, percentis e cálculo de frequência. Assim foi possível relacionar a prática do Reiki com o reequilíbrio espiritual, emocional, físico e mental dos pacientes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 30 pacientes que possuíam capacidade mental para responder o questionário, sendo que 10 deles não obedeceram aos critérios de inclusão. Sendo assim 20 pacientes que frequentavam o ambulatório Anna Nery, seja para receber o Reiki ou para realizar o curativo da ferida aceitaram participar do projeto. Desses 11 (55%) eram do sexo feminino e 9 (45%) do sexo masculino, a idade variou entre 23 e 96 anos, sendo que desses participantes 10 (50%) possuíam alguma ferida e 10 (50%) não possuíam ferida. O tempo de existência da ferida foi de 4 anos a 45 anos.

Quanto ao sono desses indivíduos, a maioria relatou ter um sono tranquilo, 16 (80%) no total e 4 (20%) pacientes referiram ter um sono perturbado, sendo que 2 (10%) fazem uso de algum medicamento para dormir. Daqueles participantes que responderam que possuem alguma ferida, 9 pacientes referiram alterações no hábito de vida após diagnóstico da ferida e um paciente relatou que não houve mudança no hábito de vida.

Desses indivíduos, a maioria relatou ter recebido o Reiki no ambulatório de feridas Anna Nery, sendo um número de 14 (70%) pacientes e 6 (30%) disseram não ter recebido o Reiki. Quanto a percepção desses indivíduos se o Reiki alivia o estresse 11(78,57%) referiram que sim e 3 (21,42%) mencionaram que não.

Ademais, observou-se que o Reiki teve importância na qualidade de vida da maioria dos participantes com declarações breves de que ele é ou proporcionou:

“Tudo de bom. Relaxa e o corpo fica leve”.

“Melhorou ansiedade”.

“O Reiki me proporcionou muita calma e auxiliou no meu sono”.

“Todas as vezes que eu tinha algum problema emocional imediatamente me atacava uma dor terrível na laringe e faringe, tinha que tomar remédios para dor, depois das aplicações de Reiki nunca mais precisei tomar nenhum medicamento para dor entre outras melhoras, como no refluxo”.

“Alívio do estresse e controle da ansiedade”.

“Sempre que tenho arritmia cardíaca com o Reiki volta ao normal rapidamente ou em episódios de falta de ar”.

“Efeito imediato de tranquilidade e melhora da ansiedade e stress, medo e insônia.”

“Me tirava a dor das queimaduras e me acalmava”.

“Fiquei menos ansiosa, mais calma, trabalhei melhor”.

A estatística descritiva evidenciada pela análise do whoqol-bref em relação as facetas e aos domínios físico, psicológico, das relações sociais e do meio ambiente, assim como o desvio padrão de cada faceta foram demonstradas na tabela 1 a 6. Sendo que cada pergunta segue uma escala de Likert (de 1 a 5, quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida). E a média de cada pergunta nos fornece uma faceta, assim como a média das facetas nos fornece o domínio e para encontrar a porcentagem dos domínios foi feito um cálculo para equivaler ao whoqol-100, no qual quanto mais próximo de 100 melhor é a qualidade de vida daquele grupo. As facetas e os domínios podem ser classificados quanto a qualidade de vida em que os resultados das facetas e dos domínios de 1 até 2,9 necessita melhorar, 3 até 3,9 regular, 4 até 4,9 boa e 5 muito boa. Nas tabelas 3 e 6 podemos evidenciar o cálculo de frequência da média dessas facetas.

Tabela 1: Média das facetas dos pacientes que não receberam o Reiki.

Facetas	Média	Desvio padrão
1	3,5	0,836660027
2	3	0,894427191
3	2,666667	1,211060142
4	2,666667	1,032795559
5	3	0,632455532
6	3,5	0,547722558
7	3	0,894427191
8	3,333333	1,211060142
9	3,5	0,547722558
10	2,666667	0,816496581
11	4	0,632455532
12	3	0
13	3,5	1,048808848
14	3,166667	1,169045194
15	3,5	0,836660027
16	3,333333	0,816496581
17	3,166667	1,169045194
18	1,666667	1,966384161
19	3,833333	0,752772653
20	3,666667	1,211060142
21	2,833333	1,722401424
22	4	0,632455532
23	4,333333	0,516397779
24	3,5	0,547722558
25	4,166667	0,752772653
26	4,166667	0,40824829

Fonte: elaborada pelo autor (2020).

Tabela 2: Resultado dos domínios dos pacientes que não receberam Reiki.

	Domínio físico	Domínio psicológico	Relações sociais	Meio ambiente
	2,80952381	3,5833333	3,5	3,5625
	53,66666667%	61%	11%	71%

Fonte: elaborada pelo autor (2020).

Tabela 3: Cálculo de frequência das facetas dos pacientes que não receberam o Reiki.

Intervalos	Frequência
Até 2,9	5
3- 3,9	16
4- 4,9	5
5	0

Fonte: elaborada pelo autor (2020).

Tabela 4: Média das facetas dos pacientes que receberam o Reiki.

Facetas	Média	Desvio padrão
1	3,714286	0,825420306
2	3,5	0,759554525
3	3,071429	1,071611706
4	3,285714	0,913873533
5	3,214286	0,699293207
6	4,071429	0,997248963
7	3,5	1,2860195
8	3,357143	1,081817762
9	3,071429	1,141138818
10	3,285714	0,913873533
11	4,214286	0,801783726
12	3,071429	0,474631147
13	3,357143	1,549547967
14	2,857143	0,864437822
15	4,142857	1,350620533
16	3,785714	0,801783726
17	3,571429	1,554857684
18	3,357143	1,598419549
19	4,071429	0,82874193
20	4,214286	0,578934224
21	2	1,797434069
22	4,142857	0,662993544
23	4,142857	0,534522484
24	3,428571	1,342459609
25	4,214286	0,425815314
26	3,785714	1,050902281

Fonte: elaborada pelo autor (2020).

Tabela 5: Resultado dos domínios dos pacientes que receberam Reiki.

Domínio físico	Domínio psicológico	Relações sociais	Meio ambiente
2,959183673	3,80952381	3,452380952	3,4375
73%	66,42857143%	16,42857143%	85%

Fonte: elaborada pelo autor (2020).

Tabela 6: Cálculo de frequência das facetas dos pacientes que receberam o Reiki.

Intervalos	Frequência
Até 2,9	2
3- 3,9	16
4- 4,9	8
5	0

Fonte: elaborada pelo autor (2020).

O presente estudo teve como objetivo geral comparar o impacto do Reiki na qualidade de vida dos pacientes que receberam o tratamento e daqueles que não o receberam. Dessa maneira, a nossa amostragem contemplou pacientes diversos, de ambos os sexos, com uma faixa-etária diversificada, o que pode ter sido um ponto, o qual dificultou na análise dos dados, uma vez que as patologias que esses indivíduos possuem são diferentes e isso acaba influenciando na qualidade de vida de cada um. Metade dos pacientes possuíam alguma ferida e o tempo de existência da ferida também variou muito entre os participantes do estudo.

Comparando os pacientes que receberam o Reiki e os que não o receberam, podemos notar que ao analisarmos o cálculo da frequência das facetas, aqueles indivíduos que receberam a terapia alternativa e complementar tiveram um resultado melhor, uma vez que obtiveram uma frequência de 8 facetas referentes a uma qualidade de vida boa, quando comparado a um resultado de 5 facetas dos participantes que não receberam o Reiki. Na classificação regular não houve diferença e quando se fala em qualidade de vida que precisa melhorar, a qual é a menor pontuação, os indivíduos que não receberam o Reiki também tiveram uma pontuação pior.

Ademais, quando analisamos os domínios podemos notar que os pacientes, os quais receberam o reiki tiveram um domínio físico de 73% e os que não o receberam o seu domínio físico foi de 53,66%. No domínio psicológico também notamos essa diferença, uma vez que o primeiro grupo o percentil foi igual a 66,42% e no segundo grupo podemos notar um percentil de 61%, assim como no domínio das relações sociais, à proporção que os pacientes que receberam o Reiki tiveram uma pontuação de 16,42% e dos que não receberam o Reiki foi de 11%. Por fim, no domínio referente ao meio

ambiente, os participantes que receberam a terapia tiveram uma pontuação igual a 85% e os que não o receberam tiveram um resultado igual a 71%.

Algumas limitações devem ser consideradas, uma vez que o presente estudo contemplou uma população de idades diversificadas, além de que o whoqol-bref foi aplicado de maneira online, o que pode ter sido um limitante na nossa amostragem de participantes, além do que alguns pacientes podem ter tido certa dificuldade na hora de responder o questionário.

Entretanto, mesmo com as limitações do estudo podemos notar que o Reiki tem um impacto relevante na vida das pessoas, apresentando uma melhora significativa na qualidade de vida desses indivíduos. E os resultados obtidos são de extrema relevância para a área da saúde, por evidenciar que essas terapias alternativas e complementares devem ser estimuladas nos serviços de saúde devido às diversas evidências de que elas auxiliam no ato do cuidar, avaliando as particularidades de cada indivíduo.

7 CONCLUSÃO

Este estudo nos permitiu comparar a qualidade de vida dos pacientes que receberam o Reiki e daqueles que não o receberam, demonstrando uma melhor qualidade de vida dos pacientes que fizeram uso da terapia alternativa e complementar. Os resultados deste trabalho são importantes por descrever a importância que os pacientes atribuem ao Reiki e assim ser uma ferramenta inicial para a expansão deste trabalho a todos os pacientes atendidos no ambulatório Anna Nery, assim como em outros serviços de saúde da cidade de Patos de Minas.

Os resultados aqui encontrados demonstram a necessidade de mais estudos sobre o tema e de esforços e ações no sentido de ampliar na prática a política nacional de práticas integrativas e complementares.

À proporção que os benefícios dessa prática alternativa e complementar são inúmeros, uma vez que é um meio de reequilibrar as energias vitais com o corpo e a mente do ser receptor. Além de proporcionar um bem-estar físico e mental melhora a qualidade de vida desses indivíduos e torna-se não somente uma técnica utilizada apenas durante as sessões, mas uma maneira de viver diferente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. T.; COSTA, L.F.A. Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. São Paulo: Saúde Soc., v.19, n.3,2010. <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n3/03.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 971 de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 03 set. 2019.

BRUCKI, S.M.D. et al. Sugestões para o uso do Mini-Exame do Estado Mental no Brasil. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 2003, 61(3):777-781 B. Disponível em: http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1341144719mini_exame_do_estado_mental.pdf. Acesso em 01 set. 2019.

CARDOSO, E. C. Reiki: Terapia Complementar no Sistema de Saúde. Porto: Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 2013. Disponível em: <https://www.associacaoportuguesadereiki.com/wp-content/uploads/2014/07/Monografia-reiki-erica-cardoso.pdf>. Acesso em: 10 set. 2019.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS DE MINAS. Manual para normalização de trabalhos acadêmicos. 3. ed. rev. ampl. Patos de Minas: UNIPAM, 2019. Disponível em: https://biblioteca.unipam.edu.br/biblioteca/downloads/manual_normalizacao_trabalhos_academicos_2011_v_4.pdf. Acesso em: 20 set. 2019.

COUTO, A.G. et al. Conhecimento, uso e aceitação de acadêmicos de medicina sobre as práticas integrativas e complementares. Santa Catarina: Vittalle – Revista de Ciências da Saúde v. 30, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/7448>. Acesso em: 02 set. 2019.

FREITAG VL, ANDRADE A, BADKE MR, HECK RM, MILBRATH VM. A terapia do reiki na Estratégia de Saúde da Família: percepção dos enfermeiros. *Rev Fund Care Online*. 2018 jan./mar.;10(1):248-253. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5967/pdf_1. Acesso em: 17 ago. 2019.

FREITAG, V. L. et al. Benefícios do *reiki* em população idosa com dor crônica. Florianópolis: Texto Contexto Enferm, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt_0104-0707-tce-23-04-01032.pdf. Acesso em: 20 ago. 2019.

_____. O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da literatura. *Revista eletrônica trimestral de Enfermagem*, 2015. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/pt_revision5.pdf. Acesso em: 21 ago. 2019.

GENTIL, L.B.; ROBLES, A.C.C.; GROSSEMAN, S. Uso de terapias complementares por mães em seus filhos: estudo em um hospital universitário. Santa Catarina: *Ciência e Saúde Coletiva*, 15 (Supl.1),2010. Disponível em:

<<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/uso-de-terapias-complementares-por-maes-em-seus-filhos-estudo-em-um-hospital-universitario/1568?id=1568&id=1568>>. Acesso em: 05 set. 2019.

KUREBAYASH, L.F.S. et al. Massagem e Reiki para redução de estresse e ansiedade: Ensaio Clínico Randomizado. São Paulo: Rev. Latino-Am. Enfermagem 2016;24: e2834. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02834.pdf>. Acesso em: 20 set. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Glossário Temático Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília 2018. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>>. Acesso em: 22 set. 2019.

MOTTA, P.M.R.; BARROS, N.F. A aplicação de técnicas de imposição de mãos no estresse-ansiedade: revisão sistemática de literatura. Campinas SP: *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 381-392, 2015.

NETO, J. F. R.; FARIA, A. A.; FIGUEIREDO, M. F. S. Medicina Complementar e Alternativa: Utilização Pela Comunidade de Montes Claros, Minas Gerais. Brasil: *RevAssocMedBras* 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000300022>. Acesso em: 20 set. 2019.

OLIVEIRA, R. M. J. Avaliação de efeitos da prática de imposição de mãos sobre os sistemas hematológicos e imunológico de camundongos macho. 2003. 96 f. Dissertação (Mestrado em Ciências). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/tde-23092014-145211>. Acesso em: 20 set. 2019.

PIRES, A.H.C. Secretaria de atenção à saúde portaria nº 145, de 11 de janeiro de 2017. Brasília: Diário Oficial da União- Seção 1, 2017. Disponível em: <http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20581305/do1-2017-01-13-portaria-n-145-de-11-de-janeiro-de-2017-20581242>. Acesso em: 20 set. 2019.

SANTOS, R. A. dos. Metodologia científica: a construção do conhecimento. 7. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2007. Disponível em: <<http://www2.uefs.br/dla/graduando/n67/n67.13-18.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2019.

SOUSA, I.M.C. et al. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. Rio de Janeiro: *Cad. Saúde Pública*, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311x2012001100014&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 17 set. 2019.

TEIXEIRA, L.M.A. Práticas integrativas e Complementares: análise de corpora e glossário bilíngue português/inglês para tradutores. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/108292821-Praticas-integrativas-e-complementares-analise-de-corpora-e-glossario-bilingue-portugues-ingles-para-tradutores.html>>. Acesso em: 20 set. 2019.

THE WHOQOL GROUP. The word Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the Health Organization. Soc. Sci. Med, 1995, 41(10):1403-1409. Disponível em: <http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id_submenu/1173/whoqol_bref.pdf>. Acesso em: 18 set. 2019.

USUI, M.; PETTER, F. A. Manual de Reiki do Dr. Mikao Usui. São Paulo: Pensamento, 1999. Disponível em: <<https://guiadaalma.com.br/wp-content/uploads/2017/08/Livro-Manual-de-Reiki-Dr.-Mikao-Usui-.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2019.

VIEIRA, T. C. O Reiki nas práticas de cuidado de profissionais do Sistema Único de Saúde. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências da Saúde, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/185635/PGSC0188-D.pdf?sequence=-1>>. Acesso em: 20 set. 2019.

APÊNDICE A

FORMULÁRIO PARA ENTREVISTA

1. Nome: _____
2. Sexo: M () F ()
3. Data de nascimento: ____/____/____
4. Possui alguma ferida? () SIM () NÃO
5. Tempo de existência da ferida _____
6. Como considera seu sono: () tranquilo () perturbado
7. Faz uso de medicamento para dormir: () sim () não
8. Alterações no hábito de vida após diagnóstico da doença: () sim () não () não tenho ferida
9. Já recebeu Reiki () Sim () Não
10. O Reiki alivia seu estresse () Sim () Não () Mais ou menos
11. Observou se o Reiki teve importância na sua qualidade de vida? Se sim conte-nos com breves palavras o que achou