



UNIVERSIDADE DE ÉVORA

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE SÃO

JOÃO DE DEUS

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

O REIKI PARA CUIDAR DE QUEM CUIDA

Paula Maria Cunha Duarte

Orientação: Professora Doutora Ana Frias

Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia

Relatório de Estágio

Évora, 2016

RESUMO

“O Reiki para Cuidar de Quem Cuida” surge de vivências hospitalares de profissionais de saúde que solicitam e recorrem a sessões do Projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos”, referindo dores, *stress*, ansiedade e mal-estar. Objetivos: dar visibilidade ao Reiki como técnica terapêutica no cuidar e avaliar o *Burnout* dos profissionais de saúde antes e após sessão de Reiki. Metodologia: sensibilização para Reiki e *Burnout*, aplicação de questionários, tratamento de dados, pesquisa bibliográfica. Resultados: os profissionais de saúde necessitam de mais informação e de mais sessões de Reiki que referem ser muito úteis e promotoras de bem-estar; encontram-se em nível Médio de *Burnout*, reduzindo os valores após o Reiki. Conclusões: o Reiki reduz o *Burnout*, a sua inclusão na prática de enfermagem traduz-se em ganhos em saúde para si e para os utentes.

Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Toque terapêutico/Reiki; Esgotamento profissional; Pessoal de Saúde.

ABSTRACT

Title: Reiki: Caring for Those who Care

“Reiki: Caring for Those who Care” arised from health personnel’s experiences who request and resort to the project’s sessions “Reiki Therapy/Shiatsu to the Health Personnel of the Maternity and of the Obstetric/Gynecological Emergency Department”, who refer pain, stress, anxiety and malaise. Objectives: Presenting Reiki as a therapeutic technique in caring and evaluate health personnel’s Burnout before and after Reiki sessions. Methods: Raising awareness to Reiki and Burnout, questionnaires, data treatment, bibliographic research. Results: Health personnel need more information and more Reiki sessions, which refer being useful and wellbeing promoters; they experience a medium level of Burnout, having this value decreased after Reiki sessions. Conclusions: Reiki reduces Burnout, and its inclusion in the nursing practice results in health personnel’s and patient’s health outcomes.

Health Sciences Descriptors: Therapeutic Touch/Reiki; Burnout, Professional; Health Personnel.

“Reiki é a arte secreta de convidar a felicidade.”

Mikao Usui

Agradecimentos

Agradeço aos meus colegas e a todos os profissionais de saúde do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, a participação, interesse e colaboração no trabalho que desenvolvi, porque sem eles não teria sido possível.

Agradeço à minha mãe, irmã, Daisy e amigos, a compreensão pelas ausências em prol do trabalho.

Aos meus colegas de mestrado, agradeço o companheirismo, a partilha e ajuda que me foi facultada.

Agradeço à enfermeira Sandra Risso a ajuda, incentivo e apoio que me prestou ao longo destes meses.

Agradeço à Professora Doutora Ana Frias pela paciência em ensinar-me, o entusiasmo, boa disposição e firmeza, na sábia orientação adotada.

Ao presidente da Associação Portuguesa de Reiki, João Magalhães, um agradecimento especial pelo trabalho louvável que desenvolve, pela serenidade e postura adotada, pela sabedoria nos mistérios da vida, rumo à elevação da consciência de cada ser e da humanidade.

Acima de tudo, o meu infinito agradecimento à energia do Universo, por estar comigo no caminho que trilho, em cada momento da minha existência.

Índice

<i>INTRODUÇÃO</i>	10
<i>1. ANÁLISE DO CONTEXTO</i>	13
1.1. Motivo da Escolha da Temática	13
1.2. Caracterização do Contexto	14
1.2.1. Enquadramento geográfico	15
1.2.2. Enquadramento nos Cuidados de Saúde em Portugal	15
1.2.3. População e amostra	20
1.2.4. Tipo de abordagem	23
1.3. Necessidades identificadas	24
<i>2. PLANEAMENTO DAS INTERVENÇÕES</i>	26
2.1. Definição de Objetivos	26
2.2. Definição de Indicadores de Avaliação do Sucesso do Projeto	26
2.3. Estratégias para Implementar as Intervenções	27
<i>3. EXECUÇÃO DAS INTERVENÇÕES</i>	29
3.1. Aplicação Concreta das Atividades	29
3.2. Aplicação das Intervenções no Tempo	34
<i>4. AVALIAÇÃO DAS INTERVENÇÕES</i>	37
4.1 Aplicação dos Indicadores de Avaliação Definidos Anteriormente	37
4.2 Redação dos Resultados	45
<i>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</i>	53
<i>REFERÊNCIAS</i>	59
<i>ANEXOS</i>	65
Anexo A - Comprovativo de inscrição em Relatório de Estágio	66
Anexo B - Parecer da Comissão de Ética para a Investigação nas Áreas de Saúde Humana e Bem-Estar da Universidade de Évora	68
Anexo C - Parecer favorável à realização de trabalho científico pela Comissão de Ética do CHBM, EPE	70

Anexo D - Declaração de Formadora “O Reiki para Cuidar de Quem Cuida”	72
Anexo E - Divulgação do Workshop	74
Anexo F - Participantes do Workshop	76
Anexo G - Apreciação global do Workshop pelos formandos	78
Anexo H - PowerPoint utilizado no Workshop “O efeito do Reiki nos profissionais de saúde”	80
Anexo I - Divulgação “Partilha de Reiki”	91
Anexo J - Questionário acerca do Burnout (Maslach Burnout Inventory)	93
Anexo L - Publicação - Workshop de Reiki no Hospital Barreiro Montijo	95
APÊNDICES	98
Apêndice A - Resumo, Plano e Cronograma do Projeto	99
Apêndice B - Pedido de implementação do Projeto ao Presidente do Conselho de Administração do CHBM, EPE	104
Apêndice C - Questionário caracterização dos profissionais frequentadores das sessões de Reiki	106
Apêndice D - Questionário acerca das percepções dos profissionais sobre o cuidar através do reiki	108
Apêndice E - Consentimento Informado Esclarecido e Livre	111
Apêndice F - Divulgação do Projeto à equipa de enfermagem - PowerPoint	113
Apêndice G - Programa do Workshop	118
Apêndice H - Partilha de Reiki - PowerPoint	120
Apêndice I - Artigo Millenium “O efeito do Reiki nos profissionais de saúde em Burnout”	131
Apêndice J - Apresentação da Revisão Sistemática da Literatura em Congresso Internacional - Viseu	144
Apêndice L - Pedido de autorização para utilizar Questionário de <i>Burnout</i> (Maslach Burnout Inventory)	153
Apêndice M- Terapias Complementares na Maternidade do CHBM, EPE	155

Índice de Figuras

Figura 1. Freguesias do distrito de Setúbal onde está compreendida a área de influência do CHBM.....	15
Figura 2. Gráfico, em percentagem, representativo do conhecimento dos benefícios do Reiki pelos profissionais de saúde	38
Figura 3. Gráfico, em percentagem, representativo da necessidade de aumentar a frequência das sessões de Reiki	39
Figura 4. Gráfico, em percentagem, representativo do motivo da baixa frequência das sessões de Reiki	40
Figura 5. Gráfico, em percentagem, representativo das atividades promotoras de bem-estar	41
Figura 6. Gráfico, em percentagem, representativo das mudanças sentidas após sessão de Reiki	42
Figura 7. Gráfico representativo do grau de utilidade atribuído pelos profissionais de saúde à sessão de Reiki	42

Índice de Tabelas

Tabela 1. Distribuição da amostra por género	21
<i>Tabela 2. Distribuição da amostra por idade.....</i>	<i>22</i>
Tabela 3. Distribuição da amostra por estado civil.....	22
Tabela 4. Distribuição da amostra por grau académico	23
Tabela 5. Distribuição da amostra por profissão	23
Tabela 6. Categorização dos scores do MBI para Profissionais	43
Tabela 7. Resultados do Burnout dos profissionais de saúde antes e após sessão de Reiki.....	44
Tabela 8. Resultados do teste t para amostras emparelhadas relativas a Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Pessoal	45

INTRODUÇÃO

No âmbito do Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, Escola Superior de Enfermagem São João de Deus, Universidade de Évora, foi proposta a elaboração de um relatório referente ao estágio efetuado no Serviço de Urgência de Obstetrícia e Ginecologia (SUOG) do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, entidade pública empresarial (CHBM, EPE), que decorreu de Janeiro a Setembro de 2016.

A realidade vivida em ambiente hospitalar pelos profissionais de saúde do SUOG e do Serviço de Obstetrícia do CHBM, EPE, faz com que solicitem e recorram com frequência à utilização das sessões decorrentes do Projeto implementado desde 2012, “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos”. Os profissionais de saúde do Serviço de Ginecologia e Consultas de Obstetrícia, também frequentam o projeto desde Maio de 2015, a quando da sua integração no 5º piso junto ao serviço de Obstetrícia. É frequente a referência a dores, *stress*, ansiedade e mal-estar. Sabendo que os profissionais de saúde estão sujeitos a elevados níveis de *stress* e *Burnout* (Matos et al., 2015) e que o CHBM, EPE tem como objetivo prosseguir e implementar metodologias de gestão que proporcionem a realização pessoal e profissional dos seus colaboradores (Regulamento Interno do CHBM, EPE, 2013), torna-se pertinente melhorar o bem-estar dos profissionais de saúde. Desta forma surge o projeto intitulado “O Reiki para cuidar de quem cuida”, desenvolvido no âmbito deste mestrado.

O Reiki, energia do universo, transmitida pelas mãos através de canais energéticos (praticantes de Reiki), proporciona relaxamento, harmonia, alívio de dores, equilíbrio de energia vital e libertação de energias bloqueadas no corpo físico, mental, emocional e espiritual (Associação Portuguesa de Reiki, 2016a). Reiki é também uma filosofia de vida e um método de cura natural que promove o equilíbrio da pessoa (Magalhães, 2014). A cura através das mãos com o objetivo de restabelecer o equilíbrio do corpo, é um dos métodos mais antigos que a humanidade tem conhecimento, com origem no Tibete e na Índia tendo sido encontrados relatos em sânscrito que datam de há 2500 anos (Freitag, Andrade & Badke, 2015). A palavra Reiki decompõe-se em Rei que é a energia do universo e ki, energia vital, o que significa trazer a energia Universal para o homem. Em relação à filosofia de vida no Reiki, Mikao Usui, o seu fundador, instituiu cinco princípios orientadores para o desenvolvimento interior dos praticantes de Reiki: Só por hoje, sou calmo, confio, sou

grato, trabalho arduamente, sou bondoso (Associação Portuguesa de Reiki, 2013). Quando temos a mente limpa e o coração predisposto, o Reiki flui através da pessoa, com a simplicidade da água num ribeiro (Magalhães, 2014). A energia Reiki é holística, energia vital do universo, afeta todas as energias que compõem o corpo humano, os animais ou qualquer outra coisa do mundo natural (Quest, 2015), preenche todos os órgãos, alinha todos os *chakras* e é ativada pelo *chakra* cardíaco, pelo que é denominada energia de amor incondicional (Magalhães, 2014). Os efeitos do Reiki são diversos, aumentam a capacidade auto curativa do indivíduo e pode ocorrer: relaxamento profundo que alivia o stress, redução de estados de depressão, ansiedade e cansaço, aumento das defesas orgânicas por estimulação do sistema imunitário, eliminação ou redução de efeitos secundários de fármacos, aumento potencial do efeito benéfico terapêutico, aceleração e eliminação de toxinas, aumento da capacidade de recuperação no pós-operatório (Associação Portuguesa de Reiki, 2016a). O contributo do Reiki para o crescimento humano e melhoria da qualidade de vida, de quem pratica e recebe Reiki, é inegável e inspirador (Magalhães, 2014) de forma a prevenir situações de *Burnout*. A síndrome de *Burnout*, definida como uma resposta emocional, a situações de stress crónico devido a relações intensas no trabalho com pessoas ou profissionais (Matos et al., 2015), é constituída por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização, e realização pessoal. A exaustão emocional é a sensação de esgotamento simultaneamente física e psíquica, sentida como grande cansaço, vazio e dificuldade em lidar com as emoções do outro. Na despersonalização, existe distanciamento emocional, fazendo com que o profissional se torne desprovido de afetividade e por vezes com desumanização (Barreto et al., 2012) e discurso irónico. A realização pessoal mostra uma autoavaliação negativa, com sentimentos de frustração e dúvida em relação a si e às suas capacidades de trabalho, surgindo auto desvalorização, culpa e desmotivação (Oficina de Psicologia, 2016). A síndrome de *Burnout* pode surgir em qualquer profissão mas as mais predispostas são as que possuem atividades dirigidas a pessoas, com contacto próximo e principalmente emocional, como é o caso dos professores, médicos, psicólogos e enfermeiros (Matos et al., 2015). O *Burnout* é considerado na atualidade, um problema de saúde pública e ocupacional, de carácter psicossocial, determinante da qualidade de vida do trabalhador, tendo em vista as implicações para a saúde física e mental (Barreto et al., 2012). As organizações devem desenvolver estratégias de

coping de forma a proporcionar aos seus profissionais melhores condições de trabalho (Matos et al., 2015), evitando a escassez de recursos humanos, reconhecendo o valor do trabalho e promovendo a motivação, pois sabe-se que os profissionais de saúde são o principal recurso de qualquer sistema de saúde (Relatório da Primavera, 2015).

Os principais objetivos do projeto são: melhorar o atendimento nas sessões de Reiki, aos profissionais utilizadores do projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos” e dar visibilidade ao Reiki como técnica terapêutica no cuidar. Os objetivos específicos propostos são: determinar o grau de bem-estar dos profissionais frequentadores das sessões de Reiki; perceber a importância para os profissionais da existência do Reiki no projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos”; divulgar o Reiki como técnica terapêutica no cuidar; avaliar o *Burnout* dos profissionais antes e após sessão de Reiki.

O relatório é composto por cinco secções: análise do contexto, que inclui o motivo da escolha da temática, a caracterização do contexto e as necessidades identificadas; o planeamento da intervenção com definição de objetivos e de indicadores de avaliação assim como as estratégias a implementar; a execução das intervenções com aplicação concreta das atividades e aplicação das intervenções no tempo; avaliação das intervenções com redação dos resultados e considerações finais que incluem reflexão e sugestões de melhoria.

Este projeto foi realizado de acordo com as normas da Associação Americana de Psicologia (APA, 2014), em concordância com o Novo Acordo Ortográfico por recomendação da circular 4/2011 da Universidade de Évora.

1. ANÁLISE DO CONTEXTO

Vivemos tempos de mudança com ritmo cada vez mais acelerado. A rápida evolução tecnológica marca o ritmo das vivências do presente. A área da saúde, influenciada por fatores que geram mudança como os sociopolíticos, os avanços tecnológicos e científicos, o ambiente altamente competitivo, a recessão e diminuição do valor intrínseco do trabalho, dá lugar à procura de recompensa extrínseca com consequências pessoais para os profissionais que atuam nestas áreas e para os que dela dependem (Ribas, 2010). O ambiente hospitalar e em particular os serviços de urgência, levam a que os profissionais de saúde sejam submetidos a cargas excessivas de *stress* laboral (Barreto et al., 2012), causando alterações na saúde física e psicológica e consequentemente levando à diminuição da sua qualidade de vida (Christofoletti, Pinto &Vieira, 2008). A enfermagem, sendo uma profissão de alto desgaste físico e psicológico, exige dos enfermeiros o contacto diário com situações complexas, de interação racional e emocional com os utentes, envolvendo grandes níveis de responsabilidade e propiciando o desenvolvimento da síndrome de *Burnout* (Matos et al., 2015).

De um modo geral, a aplicação de Reiki provoca uma resposta positiva em várias situações relacionadas com o cuidar, seja aplicado de forma isolada ou aliado a terapêutica medicamentosa (Freitag et al., 2015) ou outras formas de terapia. A vivência diária de situações *stressantes* leva à procura pelos profissionais de saúde, de bem-estar e alívio de *stress*, de forma a contrariar o desenvolvimento da síndrome de *Burnout*, prevenindo desta forma a sua instalação. Por ser detentora de formação em Reiki, a utilização desta prática nos profissionais que assim o solicitem, tornou-se frequente e deu origem ao projeto, implementado em 2012, partilhado com uma colega do serviço, intitulado “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetria e bloco de partos”.

1.1. Motivo da Escolha da Temática

O interesse pelo desenvolvimento da terapia de Reiki, está relacionado com os resultados positivos que desde 2012, se foram vivenciando, através do projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetria e bloco de partos”, traduzidos em bem-estar, relaxamento, alívio da dor e do stress e consequentemente em ganhos para a saúde. A escolha do tema relaciona-se com a

necessidade pessoal e profissional de ajuda através do Reiki. A percepção da reduzida consciência acerca do Reiki, por parte dos profissionais utilizadores das sessões, da sua universalidade, do conceito, dos seus efeitos, dos benefícios que se pode obter e usufruir, tanto no aspeto físico como mental, emocional e espiritual, levam ao reconhecimento da necessidade de trabalhar o tema. Receber algo que não se conhece, usufruir de algo que não se sabe bem o que é, sentir-se bem sem saber porquê, faz parte de um presente que é vivenciado, que se encontra em constante mudança e no qual pretendo ter um papel ativo. A compreensão do que somos faz parte do meu caminho.

1.2. Caracterização do Contexto

As consequências das políticas de austeridade adotadas em Portugal que consistiram em fortes cortes nos orçamentos sociais e de saúde, levando à deterioração da qualidade no Serviço Nacional de Saúde (SNS), principalmente explicada pela saída de profissionais, nomeadamente enfermeiros e médicos (Relatório da Primavera, 2016). A diminuição de recursos humanos nas equipas multidisciplinares é real, e o sentimento que prevalece é que o tempo é curto para cuidar dos utentes e ainda mais escasso para cuidar dos profissionais. O número de médicos e enfermeiros/1000 habitantes é bastante inferior às médias da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) e sabemos que os profissionais de saúde são o principal recurso de qualquer sistema de saúde (Relatório da Primavera, 2015) por essa razão, torna-se primordial promover o bem-estar físico, mental e social no local de trabalho. A profissão de enfermeiro acarreta grau elevado de *stress* ocupacional sendo consequentemente favorável ao desenvolvimento de patologias podendo levar à síndrome de *Burnout* (Barreto et al., 2012). O Programa Nacional de Saúde Ocupacional (2013-2017) refere que a doença profissional, para além de causar sofrimento humano imensurável, conduz a grandes perdas de produtividade e de redução da capacidade de trabalho, assim como o aumento de gastos em cuidados de saúde. Refere ainda que em Portugal, ocorrem 4 a 5 mortes/dia devido a doença profissional, representando cerca de 6,4 milhões de euros perdidos todos os anos. A Direção Geral de Saúde (DGS) promove a existência de ambientes de trabalho saudáveis, vigilância de saúde dos trabalhadores, qualidade e cobertura dos Serviços

diferenciadas, em regime ambulatorio e de internamento, integrando a prestação de cuidados em urgência, classificados como médico-cirúrgicos (Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, 2009). A área de obstetrícia e de ginecologia situa-se no piso 1 e 5 do edifício principal do CHBM, no Barreiro. O SUOG localiza-se no piso 1 e integra no mesmo espaço as duas valências, a Urgência de Obstetrícia e Ginecologia e o Bloco de Partos. É necessário tocar á campainha para poder aceder ao serviço devido à existência do sistema de segurança para recém-nascidos, através de pulseiras eletrónicas. Os enfermeiros são os únicos profissionais com acesso ao sistema informático, sendo responsáveis pelo seu controlo. O SUOG dispõe de uma sala de espera com casa de banho para as utentes, na qual aguardam pela triagem, após terem efetuado inscrição no guiché da urgência. Existe um gabinete de triagem de enfermagem, com casa de banho, onde o enfermeiro especialista de Saúde Materna e Obstetrícia (EESMO) faz a triagem das utentes e regista os dados em programa informático (*Siriu*), atribuindo uma cor conforme o tipo de urgência da utente. A área da urgência compreende também dois gabinetes médicos, uma sala de cardiotocografia e ecografia, uma casa de banho e a rouparia. A utente após ser triada na sala de enfermagem, aguarda por chamada médica e é atendida num dos dois gabinetes médicos, podendo passar ou não, conforme a situação clínica, pela sala de exames – com dois cardiotocógrafos, um ecógrafo e um aparelho de registo sistematizado de tensão arterial. Existem três macas junto à parede na área da urgência, duas individualizadas com cortinas, de forma a respeitar a privacidade de quem tem de ficar em vigilância e/ou a fazer terapêutica. Segue-se a área da sala de partos, com sete salas de parto individuais, climatizadas, quatro contendo janela e luz natural. Cada sala de parto dispõe de cama de parto, suporte de soro e bomba infusora, cardiotocógrafo, aparelho de avaliar a tensão arterial e pulso, reanimador de recém-nascido, terapêutica e material de consumo clínico para possibilitar a assistência ao trabalho de parto e parto vaginal. Um cadeirão e uma cadeira para instalar a pessoa significativa, uma televisão e um aparelho áudio assim como bola de Pilatos de forma a proporcionar relaxamento, distração e exercício à parturiente. Este espaço possibilita a estadia da grávida/parturiente/puérpera, recém-nascido e pessoa significativa durante todo o período até transferência para o serviço de Obstetrícia. A presença da pessoa significativa, escolhida por cada grávida, proporciona suporte emocional neste momento importante da vida de cada mulher (Guerra, 2010). O

recobro, situado entre a sala de partos número quatro e a número cinco, com capacidade para duas camas, também se encontra equipado com monitores cardíacos, fármacos e material de consumo clínico de forma a possibilitar o atendimento adequado neste estágio do pós parto. A puérpera permanece durante duas horas para vigilância, sendo efetuada educação para a saúde acerca dos cuidados efetuados no imediato quer com a mãe quer com o recém-nascido, em linguagem clara e acessível, possibilitando decisões esclarecidas (Ordem dos Enfermeiros, 2012), após este período é transferida para o Serviço de Obstetrícia. O Bloco de Partos também dispõe de duas salas de bloco operatório, onde são realizadas as cesarianas e cirurgias do foro ginecológico e de uma sala de reanimação para o recém-nascido, equipada com todo o material necessário à reanimação de um recém-nascido incluindo incubadora de transporte. Existe também uma copa, sala de sujos, sala de limpos, sala de trabalho e de registos de enfermagem, sala de estar dos médicos, gabinete da enfermeira com funções de chefia e vestiário.

Com o objetivo de educar a grávida e o casal para o parentesco, o CHBM, EPE dispõe de um curso de preparação para o nascimento, a funcionar no 5.º piso, ministrado por uma equipa multidisciplinar, incluindo o método psicoprofilático, que tem como objetivo diminuir a tensão e o medo da grávida e do casal, reduzir a dor durante o trabalho de parto (Frias, 2012; Frias & Franco, 2010) e prevenir a depressão pós-parto (Frias, 2012). No bloco de partos é proporcionado suporte emocional à parturiente com a presença de uma pessoa significativa, por si escolhida, durante o trabalho de parto. Privilegia-se a vigilância e a promoção do bem-estar materno-fetal através da monitorização cardiotocográfica intermitente ou permanente (Borges, 2015), de forma a avaliar o estado clínico do feto, prevenindo a hipoxia fetal. Informa-se todas as parturientes que podem decidir por analgesia loco-regional (epidural), dependendo de cada situação clínica. Promove-se a relação precoce da tríade, proporciona-se contacto pele a pele com o recém-nascido e incentiva-se a amamentação na primeira hora de vida, conforme recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016), sabendo que o aleitamento materno tem diversas vantagens para o recém-nascido contendo todos os nutrientes que necessita, prevenindo afeções gastrointestinais, pneumonias, reduzindo o risco de obesidade infantil e é associado a níveis superiores de coeficientes de inteligência. Disponibiliza-se um sistema eletrónico de proteção para os recém-nascidos, que permite através da aplicação de

uma pulseira eletrónica no tornozelo do recém-nascido, detetar de forma automática e sem fios o perímetro de circulação do bebé. A vigilância é invisível, silenciosa e contínua (24 horas por dia), garantindo deste modo proteção e tranquilidade, respetivamente ao bebé e à mãe (Nascer com qualidade-Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, sd).

O CHBM, EPE é Hospital Amigo dos Bebés e preconiza, conforme indicação da DGS e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2012), as dez medidas de forma a manter esta classificação:

- Ter uma política de promoção do aleitamento materno escrita, afixada, a transmitir regularmente a toda a equipa de cuidados de saúde;
- Dar formação à equipa de cuidados de saúde para que implemente esta política;
- Informar todas as grávidas sobre as vantagens e a prática do aleitamento materno;
- Ajudar as mães a iniciarem o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento;
- Mostrar às mães como amamentar e manter a lactação, mesmo que tenham de ser separadas dos seus filhos temporariamente;
- Não dar ao recém-nascido outro alimento ou líquido além do leite materno, a não ser que seja segundo indicação médica;
- Praticar o alojamento conjunto: permitir que as mães e bebés permaneçam juntos 24 horas por dia;
- Dar de mamar sempre que o bebé o queira;
- Não dar tetinas nem chupetas às crianças amamentadas ao peito, até que esteja bem estabelecida a amamentação;
- Encorajar a criação de grupos de apoio ao aleitamento materno, encaminhando as mães para estes, após a alta do hospital ou da maternidade.

Para além dos aspetos acima mencionados, o SUOG tem outros projetos em curso de forma a proporcionar resposta às necessidades atuais de uma população cada vez mais exigente nas suas necessidades de equilíbrio físico, mental, emocional e espiritual.

O SUOG do CHBM, EPE participa, desde 2013, no projeto da Ordem dos Enfermeiros Maternidade com Qualidade. Neste projeto, são oferecidos cuidados no âmbito da Hidratação/Ingesta em trabalho de parto; Estímulo a posições não supinas

durante o trabalho de parto; Episiotomia/a utilização na prática clínica; Amamentação/1.^a hora após o parto e Alívio da dor/medidas não farmacológicas no trabalho de parto. Anualmente, os enfermeiros do SUOG efetuam a estatística sobre a adesão aos projetos, havendo preocupação com a divulgação dos dados entre a equipa para a motivação de melhoria da qualidade dos cuidados na assistência ao trabalho de parto.

A implementação do projeto Cirurgia Segura, Salva Vidas, é obrigatória em todos os blocos operatórios do Serviço Nacional de Saúde e das entidades com ele contratadas, conforme Norma nº 02/2013, de 12/02/2013, atualizada a 25/06/2013. Esta norma determina que em todas as cirurgias deve proceder-se ao registo da utilização da “Lista de Verificação da Segurança Cirúrgica” e do *Apgar* Cirúrgico nos sistemas de informação locais, que tenham interface com a Plataforma de Dados da Saúde (PDS) ou diretamente na PDS (Direção-Geral de Saúde, 2013).

Existe outro projeto, o programa de apoio à mulher vítima de violência/violação: “Acolher, Informar, Intervir”. As vítimas de violência doméstica devem dirigir-se à Esquadra da Polícia de Segurança Pública, Posto da Guarda Nacional Republicana, Piquete da Polícia Judiciária ou Tribunal, porque a situação deve ser denunciada. É fundamental que as vítimas de crime possam exercer o direito de apresentar denúncia, para dar início à resolução do problema da violência doméstica. A vítima de violência doméstica deve procurar sempre um hospital, centro de saúde ou médico particular, mesmo que não apresente sinais externos de agressão. Se possível, deve estar acompanhado de familiar ou pessoa amiga que a acompanhe (Polícia de Segurança Pública – Violência Doméstica, sd).

Na comunidade existe uma rede de apoio a mulheres em situação de violência na qual o CHBM, EPE faz parte, através do Serviço de Urgência e do SUOG. Segundo a Convenção do Conselho da Europa (2011), a violência contra as mulheres no espaço doméstico é a maior causa de morte e invalidez entre mulheres dos 16 aos 44 anos, ultrapassando o cancro, acidentes de viação e a guerra. De acordo com a Amnistia Internacional, uma em cada três mulheres no mundo sofre algum tipo de violência durante a sua vida.

O Projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos”, a funcionar desde 2012, com tempo atribuído no plano laboral dos enfermeiros, intercala com períodos de trabalho voluntário por parte das

terapeutas por restrição de recursos humanos. No CHBM, EPE houve um projeto académico em contexto de trabalho, aplicado por uma estudante na área da dor, no hospital de Dia em Oncologia, que se revelou positivo mas terminou após conclusão do estágio.

Em Portugal, há notícia de poucos projetos hospitalares que utilizam o Reiki e os que existem funcionam em regime de voluntariado sendo a maioria dirigidos a utentes das unidades de saúde. A prática de Reiki no hospital do Fundão (Centro Hospitalar Cova da Beira), é um projeto inovador a nível nacional que mostra ter sucesso. Desde finais do verão de 2013, efetuaram-se sessões gratuitas a mais de 200 pessoas, havendo lista de espera com previsão de atendimento em três meses (Associação Portuguesa de Reiki, 2016b).

No Hospital de S. João, no Porto, o Reiki é aplicado, em regime de voluntariado, aos doentes, tendo-se verificado que melhora o bem-estar na qualidade de vida de doentes hemato-oncológicos (Alarcão & Fonseca, 2016). No Hospital de São Sebastião e no Centro de Dia do Instituto Português de Oncologia do Porto também se disponibiliza esta terapia (Reiki Studio Porto, 2015a).

1.2.3. População e amostra

A população é constituída pelos profissionais do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Serviço de Ginecologia e Consultas de Obstetrícia do CHBM, EPE.

Os recursos humanos de enfermagem presentemente estão reduzidos por se terem aposentado algumas enfermeiras, outras terem saído para trabalhar fora do país, transferência para o Centro de Saúde, licença de maternidade, atestado médico prolongado. Os elementos de enfermagem que iniciaram funções são em menor número em relação aos que saíram do serviço, razão pela qual a equipa presentemente é menos numerosa para executar maior número de funções, dado o maior número de projetos em curso e o maior número de tarefas a executar em todos os sectores do serviço.

A Equipa do SUOG é constituída por 21 enfermeiras especialistas na área de Saúde Materna e Obstétrica e 1 enfermeira de cuidados gerais, sendo uma das especialistas a enfermeira com funções de chefia e outra com horário fixo que assume funções de gestão e de prestação de cuidados (de acordo com as necessidades do serviço). Os médicos especialistas em Ginecologia e Obstetrícia são 12 e 5 Internos da

especialidade, 9 assistentes operacionais e 1 administrativa. O serviço conta ainda com o apoio permanente de Anestesistas e Pediatras sendo solicitada colaboração dos outros membros da equipa multidisciplinar sempre que necessário.

O Serviço de Obstetrícia e Consultas de Obstetrícia é constituído por 22 enfermeiros sendo 11 EESMO. Um dos enfermeiros especialistas exerce funções de chefia do Serviço de Obstetrícia, de Ginecologia e Consultas de Obstetrícia e outra EESMO com horário fixo, assume funções de gestão e de prestação de cuidados (de acordo com as necessidades do serviço). No Serviço de Ginecologia prestam cuidados 8 enfermeiras. As 17 assistentes operacionais prestam serviço na Obstetrícia, nas Consultas de Obstetrícia e na Ginecologia. As administrativas são 3 para os três serviços. Pediatras e Obstetras trabalham diariamente no serviço. Assistentes Sociais, Anestesistas e outros membros da equipa multidisciplinar dão apoio pontualmente conforme solicitação. A maioria exerce funções em regime de horário por turnos.

A amostra é acidental, constituída por 50 profissionais do CHBM que exercem atividade no SUOG, Serviço de Obstetrícia, Serviço de Ginecologia, Consultas de Obstetrícia e frequentam as sessões de Reiki desde o início do ano 2015.

A caracterização Sócio Demográfica da amostra revela-nos que a maior parte pertence ao sexo feminino, mais concretamente 47 profissionais, o equivalente a 94% do total da amostra (Tabela 1.). A restante percentagem (6%), corresponde a 3 indivíduos do sexo masculino.

Tabela 1. Distribuição da amostra por género

Género	Frequência	Percentagem
Feminino	47	94.0
Masculino	3	6.0
Total	50	100.0

Em relação à idade, a maior frequência (21) encontra-se compreendida entre 46 e 55 anos o que corresponde a 42% da amostra, seguindo-se o intervalo entre 25 e 35 anos com 16 indivíduos e uma percentagem de 32%. Segue-se 7 indivíduos com idade compreendida entre 36 e 45 anos que perfaz 14% da amostra e por último, em menor frequência (6), 12% da amostra, com idade entre 56 e 65 anos (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição da amostra por idade

Idade	Frequência	Percentagem
25-35	16	32.0
36-45	7	14.0
46-55	21	42.0
56-65	6	12.0
Total	50	100.0

Relativamente ao estado civil, observa-se que a maioria 76% , são casados ou vivem em união de facto, 12% são solteiros, 10% são divorciados e 2% dos inquiridos é viúvo (Tabela 3.).

Tabela 3. Distribuição da amostra por estado civil

Estado Civil	Frequência	Percentagem
Solteira(o)	6	12.0
Divorciada(o)	5	10.0
Casada(o)/União de facto	38	76.0
Viúva(o)	1	2.0
Total	50	100.0

No que respeita às habilitações académicas, 22 indivíduos têm uma especialidade o que corresponde a 44% dos inquiridos, 9 correspondendo a 18% possuem o 9.º ano, 6 possuem o 12.º ano o que corresponde a 12% da amostra, 6 indivíduos são licenciados, igualmente 12% do total, 5 indivíduos possuem pós-graduação correspondendo a 10% e somente 2 dos inquiridos numa percentagem de 4% possuem mestrado (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição da amostra por grau acadêmico

Grau Acadêmico	Frequência	Porcentagem
9º ano	9	18.0
12º ano	6	12.0
Licenciatura	6	12.0
Pós-graduação	5	10.0
Especialidade	22	44.0
Mestrado	2	4.0
Total	50	100.0

No que concerne à profissão 32 indivíduos são enfermeiros correspondendo a 64% da amostra, 12 são assistentes operacionais o que corresponde a 24%, 3 são médicos (6%), 2 são estudantes (4%) e 1 é administrativo representando 2% da amostra (Tabela 5.).

Tabela 5. Distribuição da amostra por profissão

Profissão	Frequência	Porcentagem
Assistente operacional	12	24.0
Enfermeira(o)	32	64.0
Administrativa(o)	1	2.0
Médica(o)	3	6.0
Estudante	2	4.0
Total	50	100.0

1.2.4. Tipo de abordagem

O estudo realizado tem uma abordagem quantitativa. São desenvolvidas atividades de investigação através da aplicação de questionários de forma a caracterizar a amostra, obter dados sobre o bem-estar sentido pelos profissionais utilizadores das sessões de Reiki, o conhecimento e a importância atribuída ao Reiki pelos profissionais que frequentam as sessões desde o início de 2015. É também utilizado como instrumento de recolha de dados, questionário acerca do *Burnout*: Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS), aplicado antes e após sessão de Reiki. Todos os

participantes no estudo leram e assinaram o consentimento informado. Os questionários foram entregues pessoalmente aos profissionais no momento antes e após sessão de Reiki e para tratamento estatístico de dados foram numerados e não identificados sendo trabalhados através do programa informático SPSS (Statistical Package for Social Sciences) de forma a ser possível analisar os resultados.

1.3. Necessidades identificadas

Fazendo referência retrospectiva ao ano 2011, foi criado o projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais do Serviço de obstetrícia e bloco de partos” pela necessidade de existência de bem-estar por parte dos profissionais de saúde. A procura de equilíbrio, essencial a cada indivíduo, levou á possibilidade de realização deste projeto, aprovado pelo Concelho de Administração do Hospital e implementado em 2012. As sessões de terapia, que inicialmente tinham tempo e espaço próprio, foram sendo relegadas para plano secundário, dadas as necessidades de logística em relação ao Serviço de Ginecologia e Consultas de Grávidas, instalado no 5.º piso (maio, 2015) deixando de haver espaço próprio para efetuar consulta e sessão de Reiki. Os recursos humanos têm vindo a ser cada vez mais reduzidos devido à saída de alguns enfermeiros que não foram substituídos e assim a necessidade de estar na prestação de cuidados em detrimento da execução das terapias de Reiki e Shiatsu. Com solicitações superiores à oferta disponibilizada em planificação laboral, as terapias foram-se processando em qualquer momento e espaço disponível, estando longe das condições ideais para a prática de Reiki. A persistência, boa vontade e consciência de que trabalhar com estas terapias ajuda os profissionais a sentirem equilíbrio e bem-estar, levou à manutenção da atividade no projeto.

A Associação Portuguesa de Reiki (2016a), refere que a energia Reiki, proporciona relaxamento, harmonia, alívio de dores, equilíbrio de energia vital e libertação de energias bloqueadas no corpo físico, mental, emocional e espiritual, contribuindo para a diminuição do *stress* e aumento da autoconfiança (Houck, 2014), aumento da consciência holística (Brown, 2012) e desenvolvimento pessoal e profissional (Chiaromonte, D’Adamo & Amr, 2015), refletindo-se na produtividade. A qualidade do trabalho destes profissionais reflete-se no utente com ganhos positivos para todos, inclusive para a instituição (Brito, 2015). Desta forma torna-se pertinente a necessidade sentida em melhorar o bem-estar dos profissionais através do Reiki,

sabendo que o CHBM, EPE tem como objetivo prosseguir e implementar metodologias de gestão que proporcionem a realização pessoal e profissional dos seus colaboradores (Regulamento interno do CHBM, EPE, 2013).

No momento presente, é necessário dar continuidade a este projeto implementado em 2012, melhorar o atendimento nas sessões de Reiki aos profissionais utilizadores das sessões e dar visibilidade ao Reiki como técnica terapêutica no cuidar. Assim surge “O Reiki para cuidar de quem cuida”.

2. PLANEAMENTO DAS INTERVENÇÕES

No planeamento efetuado, os objetivos foram traçados de forma a darem resposta às necessidades sentidas pelos profissionais.

2.1. Definição de Objetivos

Objetivos gerais: Melhorar o atendimento nas sessões de Reiki aos profissionais utilizadores do projeto (“Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos”) e dar visibilidade ao Reiki como técnica terapêutica no cuidar.

Os objetivos específicos traçados, com base nos objetivos gerais, pretenderam dar resposta a aspetos determinantes da relação Reiki/profissionais de saúde, sendo assim, foram definidos os seguintes objetivos específicos:

- Determinar o grau de bem-estar dos profissionais frequentadores das sessões de Reiki;
- Perceber a importância, para os profissionais, da existência do Reiki no projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos”;
- Divulgar o Reiki como técnica terapêutica no cuidar;
- Avaliar o *Burnout* dos profissionais antes e após sessão de Reiki.

2.2. Definição de Indicadores de Avaliação do Sucesso do Projeto

Os indicadores de avaliação servem para dar a conhecer se as metas previamente estabelecidas foram atingidas. O sucesso do projeto pode ser avaliado no decurso da sua execução, no cumprimento das atividades planeadas tendo em conta os recursos disponíveis. Os indicadores de desempenho ajudam a evidenciar se os resultados planeados foram alcançados, centram-se no resultado do projeto e deste modo estes indicadores são analisados no final do projeto. Foram definidos como indicadores de avaliação do sucesso deste projeto:

- 1) Existir necessidade de informação sobre Reiki e ser igual ou superior a 50% dos constituintes da amostra;
- 2) Taxa de adesão de enfermeiros (SUOG, Serviço de Obstetrícia, Consultas de Obstetrícia, Serviço de Ginecologia) que assistem à apresentação do projeto ser igual ou superior a 50%;

- 3) Número de profissionais de saúde que assistem ao Workshop e Partilha de Reiki ser igual ou superior a dez;
- 4) O número de profissionais de saúde da amostra, que referirem bem-estar após sessão de Reiki, ser igual ou superior a 70%;
- 5) O número de profissionais de saúde da amostra, que atribuírem um grau elevado de utilidade à sessão de Reiki, ser igual ou superior a 70%;
- 6) Haver diferença nas respostas ao questionário de *Burnout* antes e depois da sessão de Reiki;
- 7) A divulgação do projeto ser efetuada pelo menos uma vez a nível hospitalar.

No final do projeto, a curto e médio prazo, perspetiva-se a visibilidade do Reiki como técnica terapêutica no cuidar assim como o melhor atendimento nas sessões de Reiki aos profissionais de saúde (SUOG, Serviço de Obstetrícia, Consultas de Obstetrícia e Serviço de Ginecologia).

2.3. Estratégias para Implementar as Intervenções

As estratégias delineadas para implementar as intervenções de forma a possibilitar a concretização dos objetivos traçados foram:

- Elaboração de um projeto a ser implementado no CHBM, EPE, registado no Centro de Investigação em Ciências e Tecnologias da Saúde (CICTS);
- Solicitação de autorizações às comissões de ética da Universidade de Évora e do hospital onde se irá desenvolver a intervenção;
- Realização de reuniões com a professora orientadora e superiores hierárquicos do meio hospitalar, de forma a possibilitar a elaboração do projeto;
- Planeamento da apresentação do projeto com divulgação individual e por pequenos grupos no local de trabalho;
- Organização de slides em *PowerPoint* para apresentação do projeto em contexto de Formação em Serviço com duração de 30 minutos em sala de formação;
- Organização de workshop dirigido a todos os profissionais do CHBM, EPE com perito em Reiki (Dr. João Magalhães, Presidente da Associação Portuguesa de Reiki) – sessão teórico prática;

- Organização de “Partilha de Reiki” dirigida aos profissionais de saúde do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Consultas de Obstetrícia e Serviço de Ginecologia, com projeção de slides em PowerPoint e sessão prática de aplicação da técnica de Reiki;
- Realização de pesquisa bibliográfica durante todas as fases do projeto e elaboração de revisão sistemática da literatura;
- Elaboração de artigo (Revisão Sistemática da Literatura), para publicação na revista *Millenium, Journal of Education, Technologies, and Health*;
- Apresentação do artigo de revisão sistemática da literatura, “O efeito do Reiki nos profissionais de saúde em *Burnout*”, no *3rd World Congress of Health Research* que tem lugar em Viseu;
- Divulgação do projeto em site e página de *facebook* do CHBM, EPE;
- Aplicação de questionários de caracterização sócio demográfica da amostra e de perceções dos profissionais sobre o cuidar através do Reiki;
- Aplicação de questionários sobre o *Burnout* antes e após sessão de Reiki;
- Aplicação da técnica terapêutica de Reiki, uma a duas sessões por profissional de saúde pertencente à amostra;
- Tratamento dos dados obtidos nos questionários através do programa SPSS, análise e interpretação dos dados;
- Elaboração de Relatório e entrega nos serviços académicos de forma a ser apreciado e discutido por *experts*.

3. EXECUÇÃO DAS INTERVENÇÕES

A aplicação concreta das atividades propostas neste projeto, leva à concretização das ações de forma a atingir os objetivos traçados.

3.1. Aplicação Concreta das Atividades

Na fase inicial, foi efetuada proposta de Projeto à Universidade de Évora, tendo sido desenvolvidas ações como a elaboração de um resumo, plano e cronograma (Apêndice A), preenchimento e entrega de impressos (Anexo A), de acordo com o modelo solicitado pela Universidade, dirigidos ao Conselho Científico e à Comissão de Ética para a Investigação nas Áreas de Saúde Humana e Bem-Estar da Universidade de Évora, tendo sido obtido parecer positivo para a realização do Projeto “O Reiki para Cuidar de Quem Cuida” (Anexo B). Foi também efetuado pedido de autorização ao Presidente do Conselho de Administração do CHBM, EPE, de forma a obter parecer favorável para a sua implementação (Apêndice B). As ações que foram concretizadas tornaram possível a realização da atividade proposta. Foi efetuada reunião formal com os enfermeiros com funções de chefia do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Ginecologia e Consultas de Obstetrícia do CHBM, EPE e com Diretora do serviço.

A pesquisa bibliográfica, imprescindível na aquisição e consolidação de conhecimentos relacionados com a temática abordada, foi efetuada através da consulta de livros, artigos científicos em bases de dados, artigos publicados em revistas científicas e sites online.

O pedido de autorização, dirigido à Comissão de Ética do CHBM, EPE, para aplicação dos questionários aos profissionais frequentadores das sessões de Reiki, de forma a obter parecer favorável, foi efetuado e aguardado deferimento e como resposta, a Comissão de Ética para a Saúde deliberou nada ter a opor à realização deste trabalho científico (Anexo C). As ações de forma a possibilitar esta atividade foram: reunião informal com os enfermeiros com funções de chefia e pedido formal escrito dirigido à Comissão de Ética do CHBM, EPE para aprovação da aplicação dos questionários aos profissionais da instituição. Foi elaborado um documento de colheita de informação de forma a conhecer o perfil sócio demográfico da amostra (Apêndice C) e um documento de registo acerca das perceções dos profissionais sobre o cuidar através do Reiki (Apêndice D). Com base no compromisso ético adotado durante todo o período em que decorre o projeto de intervenção, foi elaborado o

consentimento informado, esclarecido e livre, destinado aos profissionais que respondem aos questionários, tendo sido lido, explicado, assinado pelo inquirido e facultada cópia do mesmo (Apêndice E).

Foi feita divulgação do projeto à Diretora do serviço e aos enfermeiros com funções de chefia do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Consultas de Obstetrícia e Serviço de Ginecologia, de forma a obter a sua colaboração para a implementação do projeto. Para esta divulgação, foram efetuadas reuniões informais com a Diretora e com os enfermeiros com funções de chefia dos referidos serviços.

A divulgação do projeto à equipa de enfermagem e a todos os profissionais que frequentam as sessões de Reiki, de modo a obter a sua colaboração na participação do projeto, foi efetuada de forma informal, individual e por vezes em grupo, de acordo com circunstâncias ocasionais, laborais do meio hospitalar e também de acordo com necessidades pontuais, sentidas por cada profissional. Tendo em conta os projetos em curso, foi organizada sessão formal, incluída no Plano de Formação em Serviço, dirigida aos enfermeiros do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Ginecologia e Consultas de Obstetrícia, de apresentação e divulgação do projeto (Anexo D). Foi incluído conteúdo programático da apresentação em exposição com recurso a slides, efetuados em *PowerPoint* (Apêndice F).

A aplicação da técnica terapêutica de Reiki, aos profissionais que assim o solicitem no contexto do projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos” do CHBM, EPE, foi efetuada de forma habitual. Procede-se à preparação energética do espaço onde se encontram terapeuta e profissional de saúde utilizador da terapia Reiki. Geralmente, quem recebe Reiki deve usar roupa confortável, fica deitado com os braços ao longo do corpo, olhos fechados e com atenção centrada em si mesmo, o mais descontraído possível. O terapeuta efetua conexão com a energia universal e direciona-a para o profissional recetor da terapia, mantendo-a disponível o tempo necessário para efetuar a homeostasia de cada *chakra* ao longo do corpo (Magalhães, 2016). Naturalmente, à medida que se vai progredindo na prática, vai-se sentindo o fluir da energia Reiki, sem que por vezes se faça algo para que isso aconteça (Magalhães, 2014). A aplicação da terapia Reiki é variável de 15 a 60 minutos consoante necessidade individual. É efetuado registo em impresso específico com identificação do profissional utilizador da terapia, data, principal problema/queixa (facultativo), terapia efetuada. Esclarecem-se dúvidas e

questões colocadas e por vezes o profissional de saúde relata o vivenciado na sessão. Finaliza-se com a limpeza energética do espaço. O objetivo da sessão é proporcionar relaxamento, harmonia, alívio de dores, diminuição ou neutralização do stress, equilíbrio da energia vital, libertação de energias bloqueadas no corpo físico, mental, emocional e espiritual (Reiki Studio Porto, 2016) e fazer a prevenção do *Burnout*.

Organização de *workshop* sobre Reiki, aberto a todos os profissionais de saúde do CHBM, EPE, intitulado “O efeito do Reiki nos profissionais de saúde”. A sessão formativa foi integrada no Centro de Educação e Formação, Núcleo de Formação e Investigação em Enfermagem do CHBM, EPE (Anexo E). Com o objetivo de informar, educar e esclarecer acerca dos efeitos e benefícios do Reiki nos profissionais de saúde, foi elaborado o conteúdo programático da sessão: O que é o Reiki?; Benefícios gerais do Reiki; O efeito do Reiki nos profissionais de saúde; Os benefícios a quando do *stress/Burnout*; O contributo do Reiki na transformação pessoal (Apêndice G). Após vários contactos por telefone e *email* com o Dr. João Magalhães, Mestre, Terapeuta e Presidente da Associação Portuguesa de Reiki, conseguiu-se que aceitasse o convite e fosse o preletor. A divulgação foi efetuada pelo Centro de Educação e Formação, Núcleo de Formação e Investigação em Enfermagem através do site do hospital e também com afixação de informação escrita em *placards*, em locais mais frequentados do CHBM, EPE. Foi necessário organizar a sala e efetuar a receção do preletor e dos formandos. A organização foi partilhada com a colega que também faz parte do Projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos”. O Centro de Educação e Formação, Núcleo de Formação e Investigação em Enfermagem do hospital, efetuou a estatística dos participantes (Anexo F), assim como a apreciação global da formação (Anexo G). A metodologia da sessão foi participativa e dinâmica, com recurso pedagógico a portátil, projetor multimédia, utilizando o *PowerPoint* (Anexo H). Efetuaram-se exercícios práticos, dinâmicos e reflexões acerca do contributo do Reiki na prevenção do *Burnout* nos profissionais de saúde.

Organização de “Partilha de Reiki”, aberta a todos os profissionais de saúde frequentadores e potenciais frequentadores das sessões de Reiki. Para a elaboração desta intervenção, foi organizada informação em *PowerPoint* (Apêndice H). Foi efetuada divulgação formal, contactada enfermeira responsável pela Formação em Serviço de forma a efetuar procedimento de divulgação (Anexo I). Os objetivos da

sessão foram: experimentar, esclarecer e educar acerca dos efeitos e benefícios do Reiki nos profissionais de saúde. Durante a “Partilha de Reiki” também se efetuaram exercícios práticos de Reiki de forma a sentir e vivenciar o Reiki, efetuando-se no final da sessão troca de experiências. Teve lugar na sala de preparação para o nascimento, no 5.º piso, a população alvo foram enfermeiros, médicos, assistentes operacionais e administrativas dos serviços do Obstetrícia, Ginecologia, Consultas de Obstetrícia e SUOG. Decorreu no dia 17/08/2016 das 11horas às 15horas. Foram contactados facilitadores de Reiki que quisessem participar na partilha. Procedeu-se à organização da apresentação e adaptação do espaço onde decorreu a sessão, que finalizou com pequenas sessões de Reiki para alguns dos participantes. Participaram 14 profissionais que se foram revezando, consoante disponibilidade do serviço. A apreciação foi positiva tendo havido sugestões para encontrar local de funcionamento para sessão de Reiki.

A divulgação deste projeto também foi efetuada através de artigo de revisão sistemática da literatura, intitulado “O efeito do Reiki nos profissionais de saúde em *Burnout*”, elaborado no âmbito deste projeto (Apêndice I), que se encontra em fase de apreciação por revisores, de forma a ser publicado na revista *Millenium, Journal of Education, Technologies, and Health*, revista científica cujo proprietário é o Instituto Politécnico de Viseu, assim como da sua apresentação no *3rd World Congress of Health Research* (Apêndice J), que tem lugar em Viseu no dia 29/09/2016. O artigo consiste numa revisão sistemática da literatura sobre os benefícios do Reiki nos profissionais de saúde. Tem como objetivo efetuar uma revisão sistemática da literatura de forma a analisar a literatura mais recente sobre os efeitos do Reiki nos profissionais de saúde sujeitos a *stress/Burnout*. Como métodos utilizados para esta revisão sistemática, foram efetuadas buscas em bases de dados electrónicas no intervalo de tempo 2011-2016 e selecionados 7 artigos. Decorreu durante o mês de abril de 2016. Os critérios de inclusão são: ter texto completo de acesso livre, em português, inglês ou espanhol com publicação entre janeiro de 2011 e janeiro de 2016, fazendo referência a Reiki e profissionais de saúde. Como resultados obtidos da análise efetuada aos artigos em estudo, emergem duas grandes categorias relativamente aos benefícios do Reiki nos profissionais de saúde: benefícios a nível pessoal e profissional. A nível pessoal, os benefícios relacionados com a saúde física e com a saúde mental. Aspectos físicos como a tensão arterial e a imunidade são

influenciados de forma positiva pelo Reiki; na saúde mental diminui o stress relacionado com o trabalho e aumenta a autoconfiança. O Reiki foi incluído em programas de formação para profissionais de saúde. Conclui-se que o Reiki é benéfico para os profissionais de saúde sujeitos a *stress/Burnout*, melhorando a saúde, diminuindo o *stress*, proporcionando autoconfiança e bem estar. Os descritores utilizados foram: Toque terapêutico/Reiki; *Burnout*; pessoal de saúde.

A aplicação dos questionários foi sendo efetuada de abril a agosto consoante solicitação ou necessidade identificada nos profissionais de saúde dos serviços envolvidos. A caracterização da amostra encontra-se descrita no ponto 1.2.3. deste relatório perfazendo um total de 50 profissionais de saúde frequentadores das sessões de Reiki desde 2015 que responderam aos questionários. A todos os profissionais participantes neste projeto, foi explicado individualmente ou em pequenos grupos, o contexto do estudo efetuado e foi disponibilizado juntamente com os questionários, consentimento informado esclarecido e livre, assinado por cada profissional, ficando cada inquirido com um duplicado (Apêndice E). Foi também explicado que os questionários são anónimos e foram numerados de forma a facilitar o tratamento de dados. Os questionários sobre a caracterização dos profissionais frequentadores das sessões, as percepções dos profissionais sobre o cuidar através do Reiki e o *Burnout*, foram respondidos antes de se efetuar a sessão de Reiki. O instrumento de colheita de dados utilizado para medir o *Burnout*, é um questionário validado em 1999 pelo Instituto de Prevenção do Stress e Saúde Ocupacional na versão Portuguesa do MBI (Ribas, 2012). Decorrente da pesquisa efetuada em plataforma informática, foi solicitada autorização de utilização do questionário do *Burnout* (Apêndice L). O MBI é um instrumento de autoavaliação, construído em 1991 por Maslach e Jackson, sendo a versão atual (Anexo J), constituída por 22 questões com respostas em escala de *Likert*, sob a forma de afirmações, contendo sete níveis: 0 (nunca), 1 (algumas vezes por ano ou menos), 2 (uma vez por mês), 3 (algumas vezes por mês), 4 (uma vez por semana), 5 (algumas vezes por semana), 6 (todos os dias). Este questionário é composto por três dimensões: “Exaustão Emocional” que compreende 9 questões (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), “Despersonalização” com 5 questões (5, 10, 11, 15, 22) e “Realização Pessoal” que compreende 8 questões (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Para classificar cada uma destas três dimensões do *Burnout*, é utilizado o *score* do MBI (norma americana), com valores correspondendo à classificação Baixo, Médio e Alto.

Quanto mais elevado for o valor obtido para a Exaustão Emocional e para a Despersonalização, mais elevado é o nível de *Burnout*, inversamente à subescala Realização Pessoal que apresentando valores baixos, posiciona os indivíduos em elevado nível de *Burnout* (Tabela 6). O questionário acerca do *Burnout*, é disponibilizado com os dois anteriores (Caracterização dos profissionais e Perceções sobre o cuidar através do Reiki) e preenchido antes da sessão de Reiki.

As atividades programadas para a terceira fase do projeto “O Reiki para Cuidar de Quem Cuida”, foram a realização do relatório do projeto e a entrega do mesmo nos Serviços Académicos. O relatório elaborado aborda todas as etapas indicadas pela orientadora pedagógica desde a introdução às considerações finais contendo propostas de melhoria. O relatório entregue nos serviços académicos da Universidade de Évora será posteriormente discutido em prova pública

3.2. Aplicação das Intervenções no Tempo

A primeira fase do projeto decorreu de janeiro a abril de 2016. Foram efetuados pedidos formais de proposta de Projeto à Escola Superior de Enfermagem São João de Deus, Universidade de Évora com elaboração de resumo, plano e cronograma do Projeto. Preenchidos e entregues impressos de acordo com o modelo adotado pela Universidade, solicitando parecer à Comissão de Ética da Universidade de Évora. Pedido de autorização ao Presidente do Conselho de Administração e à Comissão de Ética do CHBM, EPE, para a realização do projeto “O Reiki para Cuidar de Quem Cuida”, de forma a obter parecer favorável para a sua implementação em meio hospitalar. Reuniões informais e formais com enfermeiros com funções de chefia e diretora do serviço. Durante os meses de março e abril foi efetuada elaboração e pesquisa de questionários a aplicar à amostra que participa no projeto assim como consentimento informado, esclarecido e livre a ser facultado juntamente com os questionários. A pesquisa bibliográfica esteve presente do início ao final do projeto. A divulgação do projeto foi efetuada aos profissionais de saúde de forma informal, individual ou em pequenos grupos e de forma formal, incluída no plano de Formação em Serviço para os enfermeiros do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Ginecologia e Consultas de Obstetrícia (11/04/2016).

Na segunda fase do projeto foi organizado *workshop* sobre Reiki, aberto a todos os profissionais de saúde do CHBM, EPE, intitulado “O efeito do Reiki nos profissionais

de saúde”. A sessão formativa, integrada no Centro de Educação e Formação, Núcleo de Formação e Investigação em Enfermagem do CHBM, EPE, com o objetivo de informar, educar e esclarecer acerca dos efeitos e benefícios do Reiki nos profissionais de saúde, contou com a presença do Dr. João Magalhães, Mestre, Terapeuta e Presidente da Associação Portuguesa de Reiki. O *workshop* teve data marcada para dia 11/07/2016, mas por impedimento laboral do preletor, só foi possível dia 22/07/2016, das 14 horas às 17 horas. Teve lugar no auditório do CHBM, EPE. A divulgação foi efetuada pela segunda vez pelas organizadoras do *workshop* e pelo Centro de Educação e Formação, Núcleo de Formação e Investigação em Enfermagem através do site do hospital e também com afixação de informação escrita em *placards*, em locais mais frequentados do CHBM, EPE. No mês de julho foi publicado no site “O Tao do Reiki”, pelo Presidente da Associação Portuguesa de Reiki, breve apontamento acerca do workshop decorrido no CHBM, EPE (Anexo L). Foi organizada “Partilha de Reiki”, aberta a todos os profissionais de saúde frequentadores e potenciais frequentadores das sessões de Reiki. Foi apresentada em *PowerPoint* e efetuaram-se exercícios práticos de Reiki de forma a sentir e vivenciar o Reiki, finalizando a sessão com troca de experiências. Decorreu no dia 17/08/2016 das 11horas às 15horas. Foram contactados facilitadores de Reiki que quisessem participar na partilha. No mês de setembro, publica-se informação acerca dos Projetos que abordam terapias complementares na maternidade, como o Reiki, em página de *facebook* e *site* hospitalar, através do gabinete de imagem do CHBM, EPE (Apêndice M). O artigo de revisão sistemática da literatura, elaborado no âmbito deste projeto, encontra-se no mês de setembro, em fase de apreciação por revisores, de forma a ser publicado na revista *Millenium*, assim como da sua apresentação no 3rd World Congress f Health Research que tem lugar em Viseu no dia 29/09/2016.

A aplicação da técnica terapêutica de Reiki, aos profissionais que assim o solicitem no contexto do projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos” do CHBM, EPE, é efetuada de forma habitual e continua mesmo após finalização do projeto “O Reiki para Cuidar de Quem Cuida”. A aplicação dos questionários foi sendo efetuada de abril a agosto, consoante solicitação de sessão Reiki ou necessidade identificada pela terapeuta nos profissionais de saúde do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Ginecologia e Consultas de Obstetrícia. A todos os profissionais participantes neste projeto, foi explicado

individualmente ou em pequenos grupos, o contexto do estudo efetuado e foi disponibilizado juntamente com os questionários, consentimento informado esclarecido e livre, assinado por cada profissional. Os questionários sobre a caracterização dos profissionais frequentadores das sessões, as percepções dos profissionais sobre o cuidar através do Reiki e o *Burnout*, foram respondidos antes de se efetuar a sessão de Reiki. Após sessão de Reiki foi preenchido 2º questionário acerca do *Burnout*. A análise e tratamento dos dados referentes aos 50 profissionais de saúde constituintes da amostra, frequentadores das sessões de Reiki desde 2015, que responderam aos questionários, foi efetuada durante o mês de agosto e setembro de 2016.

A terceira fase do projeto compreendeu a realização do relatório, reflexão e avaliação do projeto, redigido durante os meses de agosto e setembro, sendo a entrega do relatório nos Serviços Acadêmicos, com redação final, no final do mês de setembro de 2016.

4. AVALIAÇÃO DAS INTERVENÇÕES

As intervenções efetuadas na fase inicial, como a elaboração do projeto a ser implementado no CHBM, EPE, a solicitação de autorização às comissões de ética da Universidade de Évora e do hospital, as reuniões efetuadas com a professora orientadora e superiores hierárquicos do meio hospitalar, foram aprovadas possibilitando a implementação do projeto.

4.1 Aplicação dos Indicadores de Avaliação Definidos Anteriormente

A apresentação do projeto, “O Reiki para Cuidar de Quem Cuida”, com divulgação informal, individual e por pequenos grupos, foi possível em circunstâncias ocasionais, laborais do meio hospitalar e também de acordo com necessidades pontuais, sentidas por cada profissional, durante o contacto diário com os profissionais de saúde que fazem parte do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Consultas de Obstetrícia e Serviço de Ginecologia. A apresentação do projeto especificamente para os enfermeiros, foi efetuada também em contexto de Formação em Serviço, com recurso ao PowerPoint, em sala de formação, com duração de 30 minutos e a apreciação efetuada pelo Centro de Educação e Formação foi de 68.4% de taxa de adesão, com avaliação de 4.4 numa escala de 1 a 5. Contou com a presença de 13 enfermeiros, o que se considera satisfatório em relação ao indicador de avaliação proposto (taxa de adesão $\geq 50\%$).

A organização de workshop dirigido a todos os profissionais do CHBM, EPE com preletor perito em Reiki (Dr. João Magalhães, Presidente da Associação Portuguesa de Reiki) – sessão teórico prática, teve 30 formandos inscritos, tendo 27 preenchido o impresso de avaliação com resultado de 4.4 numa escala de 1 a 5. O número de profissionais de saúde que assistiu ao Workshop ultrapassou largamente o indicador de avaliação proposto (n° de profissionais ≥ 10) e está de acordo com o indicador de avaliação determinado, em relação à divulgação do projeto, ser efetuada pelo menos uma vez a nível hospitalar.

A “Partilha de Reiki” dirigida aos profissionais de saúde do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Consultas de Obstetrícia e Serviço de Ginecologia, com projeção de slides em PowerPoint e sessão prática de aplicação da técnica de Reiki, teve a participação de 14 profissionais (ultrapassando o preconizado no indicador de avaliação do projeto ≥ 10). Os profissionais foram-se revezando, consoante disponibilidade do serviço.

A pesquisa bibliográfica efetuada durante todas as fases do projeto proporcionou uma revisão sistemática da literatura que levou à elaboração de artigo “O efeito do Reiki nos profissionais de saúde em *Burnout*”. Estas intervenções, sendo extra hospitalares, ultrapassam o indicador definido de divulgação do projeto, de pelo menos ser divulgado uma vez a nível hospitalar. O mesmo se aplica à divulgação do projeto em *site* e página de *facebook* do CHBM, EPE (Terapias Complementares na Maternidade do CHBM, EPE) extrapolando a divulgação para além do meio hospitalar.

Pretendendo conhecer as perceções dos profissionais sobre o cuidar através do Reiki, foram colocadas algumas questões. Pretendeu-se saber se os profissionais conhecem os benefícios do Reiki, tendo obtido 92% de respostas positivas e 8% de respostas negativas, como ilustra a representação gráfica (Figura 2).

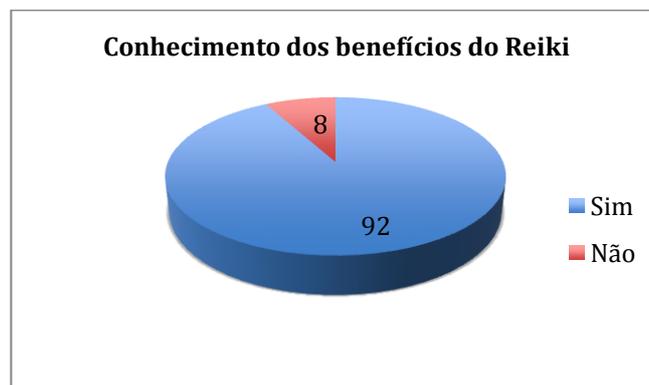


Figura 2. Gráfico, em percentagem, representativo do conhecimento dos benefícios do Reiki pelos profissionais de saúde

Em relação à necessidade de mais informação sobre Reiki, 92% dos profissionais inquiridos responderam sim e 8% responderam não. Constata-se a necessidade de informação sobre Reiki, tendo sido definido previamente como indicador de avaliação ser $\geq 50\%$.

A questão sobre a necessidade sentida de aumentar a frequência das sessões de Reiki, foi respondida com 98% de respostas sim e 2% de resposta não, como mostra a representação gráfica (Figura 3).



Figura 3. Gráfico, em porcentagem, representativo da necessidade de aumentar a frequência das sessões de Reiki

Pretendendo saber os motivos pelos quais, os profissionais de saúde, não aumentam a frequência das sessões de Reiki, as opções de escolha disponíveis são: falta de tempo, pouca informação acerca da calendarização das sessões, falta de disponibilidade das terapeutas e espaço inadequado. De entre as opções de escolha disponíveis, a maioria da amostra, que corresponde a 52%, responde que é por falta de tempo e 18% refere falta de tempo e de disponibilidade das terapeutas, 10% da amostra responde que é por falta de tempo e pouca informação sobre a calendarização das sessões de Reiki, 8% responde que é por falta de disponibilidade das terapeutas e a mesma percentagem responde que é por falta de tempo e espaço inadequado na sessão de Reiki. 2% da amostra, refere falta de disponibilidade das terapeutas e pouca informação acerca da calendarização das sessões e a mesma percentagem (2%), não respondeu à questão. Todos as respostas obtidas, estão representadas em gráfico (Figura 4).

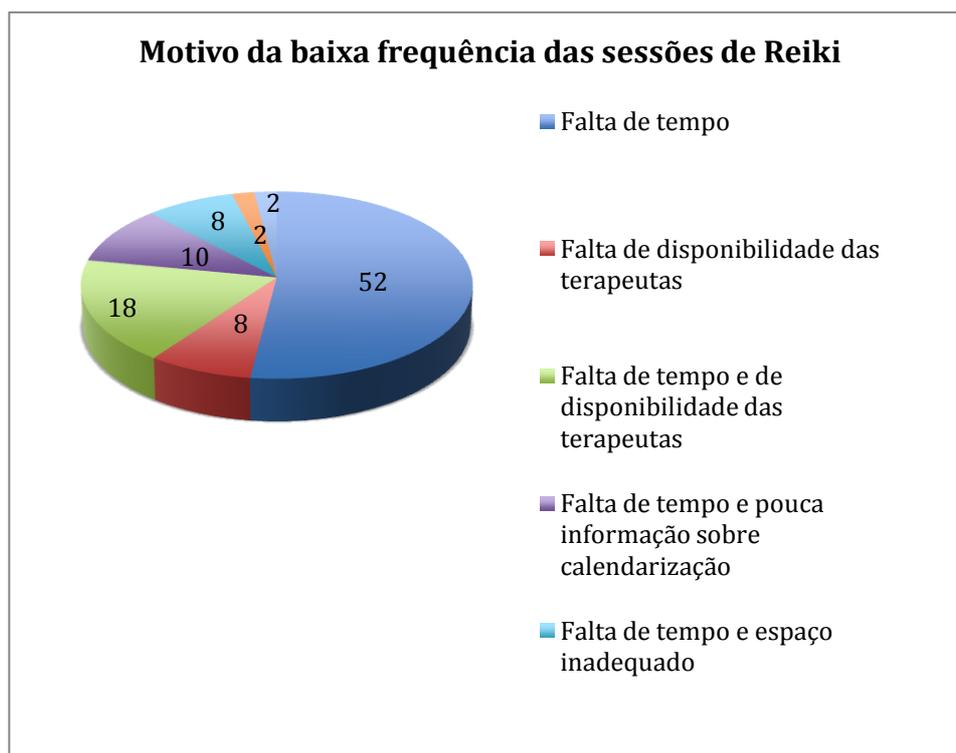


Figura 4. Gráfico, em percentagem, representativo do motivo da baixa frequência das sessões de Reiki

Na tentativa de perceber quais as atividades sentidas como mais promotoras de bem-estar para os profissionais de saúde, foram colocadas questões de escolha múltipla, com resposta por ordem numérica crescente, tendo sido selecionadas para tratamento de informação, as três primeiras assinaladas.

A maior parte dos profissionais de saúde, 34% respondeu: “estar com a família, passear e ver televisão”, 22% respondeu “estar com a família, passear e sessão de Reiki”, 10% referiu “estar com a família, rezar e sessão de Reiki”, com a mesma percentagem a escolha opcional foi “estar com a família, sessão de Reiki e praticar exercício físico”, 8% dos inquiridos referiu “estar com a família, passear e praticar exercício físico”, 4% referiu “estar com a família, ver televisão e sessão de Reiki”. 2% dos profissionais inquiridos responderam “sessão de Reiki, rezar e ver televisão”, a mesma percentagem responde “estar com a família, praticar exercício físico e rezar” e ainda com a mesma percentagem (2%), “sessão de Reiki, praticar exercício físico e rezar”. Não responderam à questão 6% dos profissionais participantes no projeto (Figura 5).

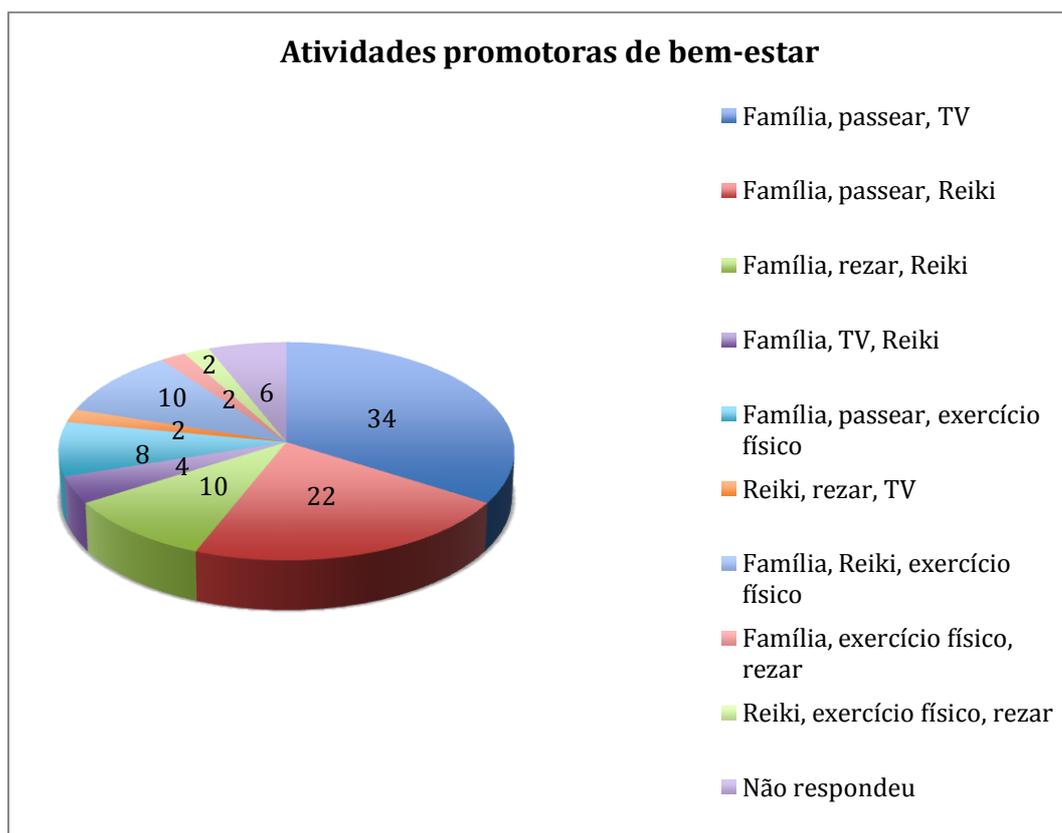


Figura 5. Gráfico, em percentagem, representativo das atividades promotoras de bem-estar

Foram também questionadas as mudanças sentidas após a sessão de Reiki. As respostas múltiplas possíveis são: diminuição do stress, sensação de leveza, sensação de bem-estar, relaxamento, sensação de desbloqueio, paz espiritual, diminuição e manutenção da dor. Foram obtidos sete grupos de resposta, a maior parte dos profissionais de saúde (28%), com a resposta “diminuição do stress, leveza, bem-estar, relaxamento, desbloqueio, paz espiritual, diminuição da dor”, 20% respondem “leveza, bem-estar, relaxamento, diminuição da dor”, 16% referem sentir “diminuição do stress, leveza, bem-estar, relaxamento”, 14% “diminuição do stress, leveza, bem-estar, relaxamento, desbloqueio, paz espiritual”, 10% “diminuição do stress, bem-estar, relaxamento, paz espiritual”. Em menor percentagem, 6% dos questionados responde “diminuição do stress, bem-estar, relaxamento, paz espiritual”, 4% refere “relaxamento e diminuição da dor” e 2% não responde à questão (Figura 6).

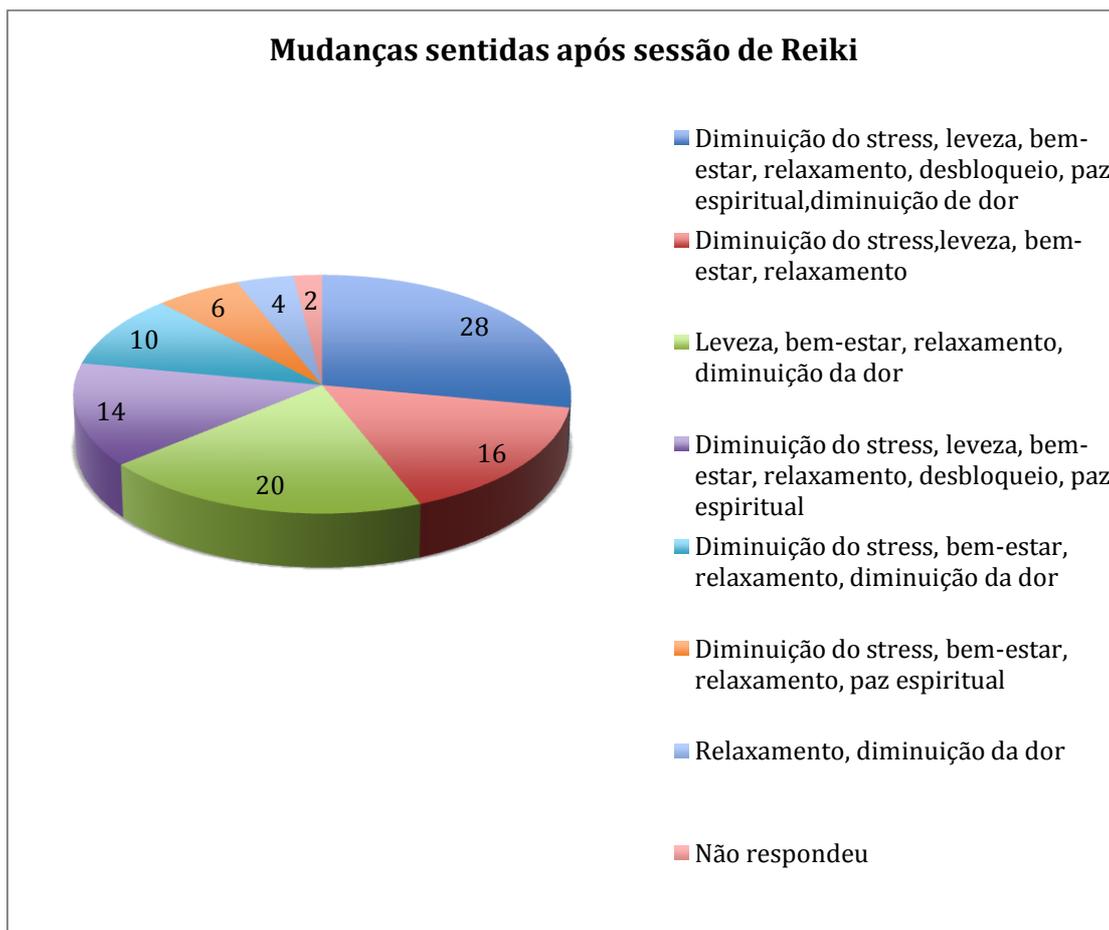


Figura 6. Gráfico, em percentagem, representativo das mudanças sentidas após sessão de Reiki

Em relação ao grau de utilidade atribuído à sessão de Reiki, 90% dos profissionais de saúde responderam “muito útil” e 10% responderam “moderadamente útil”. Não se obteve resposta para o grau “pouco útil” (Figura 7).

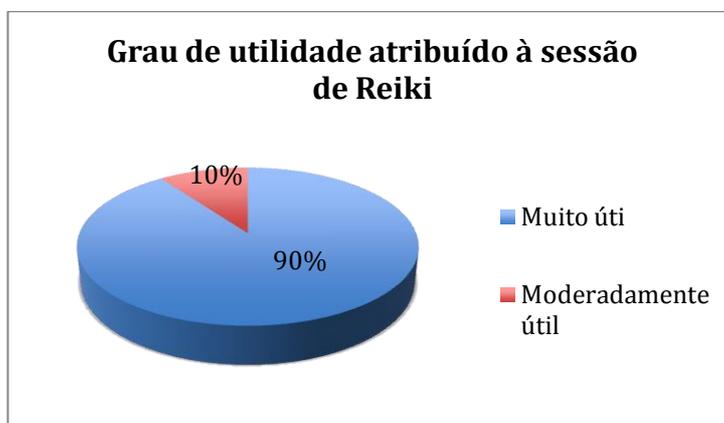


Figura 7. Gráfico representativo do grau de utilidade atribuído pelos profissionais de saúde à sessão de Reiki

Após sessão de Reiki, 100% dos profissionais de saúde da amostra, referiram sensação de bem-estar e na questão de respostas múltiplas o bem-estar surge com uma percentagem de 94%. A referência à sensação de bem-estar supera o definido no indicador de avaliação ($\geq 70\%$). Em relação ao grau de utilidade atribuído à sessão de Reiki, 45 profissionais o que corresponde a 90% da amostra, responderam ser muito útil e 10%, correspondendo a 5 profissionais, responderam moderadamente útil. Constata-se o elevado grau de utilidade atribuído à sessão de Reiki sendo $\geq 70\%$ como definido anteriormente em indicador de avaliação.

A aplicação de questionários sobre o *Burnout* antes e após sessão de Reiki, mostra que os profissionais de saúde da amostra, encontram-se em nível Médio de *Burnout*.

Os dados relativos ao preenchimento do questionário acerca do Burnout, foram tratados no programa SPSS. Foi calculada a média das respostas às questões que constituem cada subescala, Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Pessoal. A média obtida em cada subescala é comparada com os valores do *score* utilizado pelo MBI para avaliação do *Burnout* nos profissionais de saúde. Para classificar cada uma das três dimensões, é utilizado o *score* do MBI (norma americana), com valores correspondendo à classificação Baixo, Médio e Alto (Ribas, 2010). Para a Exaustão Emocional é Nível Baixo se pontuação < 19 , Médio se entre 19 e 26 e Alto se ≥ 27 . Para a Despersonalização, é Baixo se ≤ 5 , Médio entre 6 e 9 e Alto se ≥ 10 . Para a Realização Pessoal, é Baixo se ≥ 40 , Médio se entre 39 e 34 e Alto se ≤ 33 (Tabela 6). O mesmo questionário acerca do *Burnout*, foi preenchido pelos profissionais após uma a duas sessões de Reiki, de forma a ser possível comparar os resultados.

Tabela 6. Categorização dos scores do MBI para Profissionais

Níveis de Burnout			
Subescalas do MBI	Baixo	Médio	Alto
Exaustão Emocional	< 19	19 - 26	≥ 27
Despersonalização	≤ 5	6 - 9	≥ 10
Realização Pessoal	≥ 40	39 - 34	≤ 33

Na amostra, para a subescala Exaustão Emocional, o valor é de 21.48 antes da sessão de Reiki e 19.64 após sessão de Reiki aproximando-se do nível Baixo mas mantendo-se ainda no nível Médio de *Burnout* (19-26). Na subescala Despersonalização, o valor obtido antes da sessão de Reiki é de 3.86, sendo mais baixo após sessão de Reiki (3.14), mantém-se no nível Baixo de *Burnout* (≤ 5). Em relação à subescala Realização Pessoal, antes da sessão de Reiki, obtemos um valor de 35.36 e após sessão de Reiki 37.36, valor que apesar de ser mais alto, mantém a pontuação de respostas no nível Médio de *Burnout* (39-34). Os resultados encontram-se na Tabela que figura abaixo (Tabela 7).

Tabela 7. Resultados do Burnout dos profissionais de saúde antes e após sessão de Reiki

	Exaustão Emocional antes do Reiki	Exaustão Emocional após o Reiki	Desperson alização antes do Reiki	Desperson alização após o Reiki	Realização Pessoal antes do Reiki	Realização Pessoal após o Reiki
Profissionais de saúde	50	50	50	50	50	50
Média	21.48	19.64	3.86	3.14	35.36	37.36
Soma	1074	982	193	157	1768	1868

Foi realizado o teste t para amostras emparelhadas e a respeito do nível de significância utilizou-se a designação $p \leq 0,05$ (nível médio 5%) para diferenças significativas. Na leitura dos resultados obtidos, aceita-se a hipótese nula que afirma que não existem diferenças estatisticamente significativas entre a Exaustão Emocional antes e depois do Reiki ($t=0.920$; $df=49$; $p=0.362$), entre a Despersonalização antes e depois do Reiki ($t=1.104$; $df=49$; $p=0.275$) assim como para a Realização Pessoal antes e depois do Reiki ($t=1.381$; $df=49$; $p=0.174$) como mostra a Tabela 8.

Tabela 8. Resultados do teste t para amostras emparelhadas relativas a Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Pessoal

		Paired Differences				t	Df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	exaustãoantesReiki - exaustãopósReiki	1,840	14,147	2,001	-2,181	5,861	,920	49	,362
Pair 2	despersonalizaçãopósReiki - despersonalizaçãopósReiki	,720	4,612	,652	-,591	2,031	1,104	49	,275
Pair 3	realizaçãopessoalantesReiki - realizaçãopessoalpósReiki	2,000	10,242	1,448	-4,911	,911	-1,381	49	,174

Apesar da pontuação obtida nas respostas após o Reiki manter os profissionais no nível Médio de *Burnout*, e de não haver diferença estatisticamente significativa entre as respostas antes e depois do Reiki, constata-se que houve diferença nas médias, embora não estatisticamente significativas, nas respostas ao questionário antes e após o Reiki cumprindo definição de indicador de avaliação.

4.2 Redação dos Resultados

Pretendendo-se conhecer as percepções dos profissionais de saúde sobre o cuidar através do Reiki, foram obtidas, em questionário aplicado, respostas elucidativas acerca desta temática. A maioria dos profissionais de saúde (92%), responde que conhece os benefícios do Reiki mas ainda necessita de mais informação. Este dado encontra-se de acordo com o referido pela grande maioria dos autores de trabalhos de investigação (Bowden, Goddard & Gruzelier, 2011; Diaz-Rodriguez et al., 2011), de artigos de revisão da literatura (Freitag et al., 2015; Sousa, Severino & Marques-Vieira, 2013) e de monografias (Cardoso, 2013), sendo uma necessidade comum a todos os que contactam de forma mais continuada com o Reiki, pretendendo aprofundar o conhecimento acerca desta frequência energética.

Noventa e oito por cento (98%) dos profissionais de saúde da amostra, referem sentir necessidade de aumentar a frequência das sessões de Reiki. A energia Reiki, funciona como um sistema de transformação de energias, sendo confortadora, quanto maior for o seu uso, mais benefícios acarreta para o utilizador (Energia de Cura Universal, sd) e sabendo que a saúde é um bem precioso a salvaguardar, a cura energética melhora a saúde a nível físico, mental, desenvolvimento pessoal e espiritual (Sousa et al, 2013). Pretendendo saber os motivos pelos quais, os profissionais de saúde, não conseguem aumentar a frequência das sessões de Reiki, as opções de escolha disponíveis são: falta de tempo, pouca informação acerca da calendarização das sessões, falta de disponibilidade das terapeutas e espaço inadequado. De entre as opções de escolha disponíveis, a maioria da amostra, que corresponde a 52%, responde que é por falta de tempo e 18% refere falta de tempo e de disponibilidade das terapeutas, 10% da amostra responde que é por falta de tempo e pouca informação sobre a calendarização das sessões de Reiki, 8% responde que é por falta de disponibilidade das terapeutas e a mesma percentagem responde que é por falta de tempo e espaço inadequado na sessão de Reiki, 2% da amostra refere falta de disponibilidade das terapeutas e pouca informação acerca da calendarização das sessões. Os profissionais de saúde a trabalhar no hospital, são cada vez em menor número, devido à saída de médicos e enfermeiros, que não foram substituídos no decurso dos últimos anos, não sendo possível disponibilizar tempo a quando da atividade hospitalar, para o autocuidado de cada profissional. As terapeutas de Reiki, encontrando-se na mesma situação que os profissionais utilizadores das sessões, também não dispõem de tempo suficiente para cuidar dos profissionais, efetuando a maior parte das vezes, trabalho voluntário, pontual conforme solicitação de quem necessita, não havendo a maior parte do tempo calendarização das sessões.

Na tentativa de perceber se o Reiki faz parte das atividades sentidas como mais promotoras de bem-estar para os profissionais de saúde, 34% da amostra responde: “estar com a família, passear e ver televisão”, mas a maior parte da amostra (50%), inclui o Reiki nas atividades mais promotoras de bem-estar. À semelhança do que acontece na medicina convencional, quando se está em desequilíbrio, recorre-se à sessão de Reiki, contrariando a filosofia e os princípios do Reiki na sua recomendação diária: Só por Hoje, Sou Calmo, Confio, Sou Grato, Trabalho Honestamente, Sou Bondoso. A prática dos cinco princípios, como refere Magalhães (2016), deve ser

vivenciada várias vezes por dia, o que levará à mudança da consciência através da elevação e da mudança dos hábitos de vida. Explicando um pouco: Sou calmo, garante a serenidade; Confio, confio em mim, nos outros e no universo; Sou grato, em todas as situações boas e más; Trabalho honestamente, cumpro as minhas funções e sou verdadeiro comigo e com os outros; Sou bondoso, em primeiro lugar comigo, respeito todos os seres, toda a existência. Compreendo que não existe bem nem mal mas sim sabedoria e ignorância.

Foram também questionadas as mudanças sentidas após a sessão de Reiki. As respostas múltiplas possíveis são: diminuição do stress, sensação de leveza, sensação de bem-estar, relaxamento, sensação de desbloqueio, paz espiritual, diminuição ou manutenção da dor. Nas respostas obtidas, 98% dos profissionais de saúde da amostra refere sentir relaxamento, 94% refere bem-estar, 74% refere diminuição do stress, 68% refere sentir leveza, 62% refere diminuição da dor, 38% refere paz espiritual e 36% refere sentir desbloqueio. O Reiki, numa perspetiva holística traz harmonia, auxilia no alívio da dor e se possível na cura (Freitag et al., 2015; Magalhães, 2015), diminui o stress, aumenta a autoconfiança e o bem-estar (Tarantino, Earley, Audia, D'Adamo & Berman, 2013), contribui para a desobstrução de bloqueios no campo energético, tratando, equilibrando e trazendo harmonia ao indivíduo no seu todo (Cardoso, 2013; Quest, 2015), no sentido de promover a saúde. 100% dos profissionais de saúde responderam que sentem, de uma forma geral, bem-estar após uma sessão de Reiki e a mesma percentagem considera benéfico a existência de um espaço próprio onde decorram as sessões de Reiki. A questão da existência de um espaço próprio é pertinente, porque desde o início da implementação do projeto (Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos, 2012), as sessões de Reiki tinham local de funcionamento específico, que deixou de existir desde que o Serviço de Ginecologia e as Consultas de Obstetrícia se integraram no 5º piso. Presentemente estão a ser desenvolvidos esforços, junto do enfermeiro com funções de chefia, de forma a rever a logística e voltar a existir espaço adequado à prática das sessões de Reiki. Apesar de o mais importante numa sessão de Reiki ser a canalização da energia terapêutica e a interação terapeuta/recetor, o ambiente deve ser adequado existindo materiais confortáveis, pouco ruído, cores claras, aromas suaves, ocasionalmente música, iluminação regulável (Reiki Studio Porto, 2015b) e espaço para exposição de dúvidas e relato de

sensações vividas. Em relação ao grau de utilidade atribuído à sessão de Reiki, 90% dos profissionais de saúde responderam “muito útil” e 10% responderam “moderadamente útil”, sendo o Reiki visto como uma terapia que engloba as quatro dimensões do ser, física, psicológica, emocional e espiritual (Sousa et al., 2013), trazendo autoconhecimento e levando a relação harmoniosa com o meio (Freitag et al., 2015). A inclusão do Reiki na prática de enfermagem traduz-se em ganhos em saúde para si e para os utentes (Natale, 2010).

Burnout é a resposta prolongada a fatores de stress interpessoais e crónicos no trabalho, sobrevém da perceção pelo sujeito de uma discrepância entre os esforços realizados e os alcançados (Vicente, Oliveira & Maroco, 2013). A síndrome de *Burnout* pode surgir em qualquer profissão mas as mais predispostas são as atividades dirigidas a pessoas, que requerem contacto próximo e principalmente emocional, como é o caso dos professores, médicos, psicólogos e enfermeiros (Matos et al., 2015). Sendo a enfermagem uma profissão de alto desgaste físico e psicológico, submetida a elevado nível de stress (Barbosa, Pereira, Santos & Andreazzi, 2010; Barreto et al., 2012; Matos et al., 2015), pode comprometer a qualidade dos cuidados, sendo fundamental que as organizações e o próprio indivíduo intervenham de forma a prevenir ou minimizar o stress (Matos et al., 2015). As organizações devem desenvolver estratégias de *coping* de forma a proporcionar aos seus profissionais melhores condições de trabalho (Matos et al., 2015), evitando a escassez de recursos humanos, reconhecendo o valor do trabalho e promovendo a motivação (Bezerra, Aragão & Filho, 2014). É necessário que tanto as organizações como os profissionais, estejam conscientes da dimensão da problemática de forma a desenvolver parcerias que sejam benéficas para os profissionais, no seu aspeto pessoal e como trabalhadores da organização (Matos et al., 2015), proporcionando profissionais mais saudáveis, produzindo melhor qualidade de cuidados, levando a organizações mais produtivas (Barreto et al., 2014; Bezerra, 2014; Matos et al., 2015), uma vez que o estado de saúde do país tem forte impacto no seu desenvolvimento e influencia o grau de desigualdade económica e social entre os cidadãos (Ribas, 2010). O *Burnout* é considerado um problema de saúde pública e ocupacional, de carácter psicossocial da sociedade atual, determinante da qualidade de vida do trabalhador, tendo em vista as implicações para a saúde física e mental (Barreto et al., 2012).

As subescalas do instrumento de autoavaliação do MBI, correspondem a três dimensões de *Burnout*: Exaustão Emocional, Despersonalização, Realização Pessoal. A exaustão emocional é a sensação de esgotamento simultaneamente física e psíquica, sentida como grande cansaço, sensação de vazio pela dificuldade em lidar com as emoções do outro. Na despersonalização, existe distanciamento emocional, fazendo com que o profissional se torne desprovido de afetividade, propenso a agir com desumanização (Barreto et al, 2014), coloca as emoções de parte apresentando discurso irônico. A realização pessoal mostra uma autoavaliação negativa, sentindo que não faz um bom trabalho, frustrado, duvida de si e das suas capacidades, surgindo auto desvalorização, culpa e desmotivação (Oficina de Psicologia, 2016). Os sintomas apresentados na síndrome de *Burnout*, referidos por Ribas (2010), podem ser: físicos, como fadiga, dores musculares, distúrbios do sono, cefaleias, enxaquecas, distúrbios gastrointestinais, respiratórios, cardiovasculares, hormonais, sexuais, imunodeficiência; os sintomas psíquicos podem ser falta de atenção e concentração, lentidão de pensamento, sentimento de alienação e solidão, impaciência, sentimento de impotência, labilidade emocional, dificuldade de autoaceitação e baixa autoestima, astenia, desânimo, depressão, desconfiança; sintomas comportamentais como negligência, irritabilidade, agressividade, incapacidade de relaxar, dificuldade na mudança, perda de iniciativa, aumento do consumo de substâncias e comportamentos de risco, suicídio; sintomas defensivos como tendência para o isolamento, sentimento de onipotência, perda de interesse pelo trabalho ou lazer, absentismo, impulsos de abandonar o trabalho, ironia, cinismo.

A aplicação de questionários sobre o *Burnout* antes e após sessão de Reiki, mostra que os profissionais de saúde da amostra, encontram-se em nível Médio de *Burnout*. Para a subescala Exaustão Emocional, o valor é de 21.48 antes da sessão de Reiki e 19.64 após sessão de Reiki aproximando-se do nível Baixo mas mantendo-se ainda no nível Médio de *Burnout* (19-26). Na subescala Despersonalização, o valor obtido antes da sessão de Reiki é de 3.86, sendo mais baixo após sessão de Reiki (3.14), mantém-se no nível Baixo de *Burnout* (≤ 5). Em relação à subescala Realização Pessoal, antes da sessão de Reiki, o valor é 35.36 e após sessão de Reiki 37.36, valor que apesar de ser mais alto, mantém a pontuação de respostas no nível Médio de *Burnout* (39-34). Apesar da pontuação obtida nas respostas manter os profissionais no nível Médio de *Burnout* e não se ter encontrado diferenças estatisticamente

significativas nos resultados antes e depois do Reiki, constata-se que houve diferença nas respostas ao questionário conforme definição de indicador de avaliação. A avaliação do *Burnout* nos profissionais, revela que é necessário tomar medidas de forma a tornar o grupo de profissionais mais saudável.

Vários estudos relatam a influência positiva do Reiki na prevenção ou diminuição do *Burnout* nos profissionais de saúde. Bowden et al. (2011), relata ensaio randomizado, controlado, onde os alunos que receberam Reiki, seis sessões de 30 minutos durante duas a seis semanas, demonstram maiores benefícios de saúde e humor do que os que não receberam, tendo tido impacto sobre a ansiedade/depressão. Em ensaio clínico randomizado a investigar os efeitos imediatos do Reiki na Imunoglobulina A salivar (IgAS) e na pressão arterial de enfermeiras com síndrome de Burnout, Diaz-Rodriguez et al. (2011), conclui que uma sessão de 15 minutos pode produzir melhoria imediata na função imunológica e na regulação da pressão arterial. Cuneo et al. (2011), efetua estudo experimental para avaliar o impacto do treino e prática de Reiki (nível I) sobre o stress, relacionado com o trabalho da enfermeira, efetuando 10 a 15 minutos diários de auto-reiki durante 21 dias, o que levou à diminuição significativa da percepção do stress pelas enfermeiras.

As atividades de divulgação, informação e esclarecimento de dúvidas foram efetuadas de forma interpessoal individual ou por pequenos grupos, através de apresentação formal em sala para os enfermeiros do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Ginecologia e Consultas de Obstetrícia, de workshop, partilha de Reiki, publicação no site do hospital. A apresentação do projeto, “O Reiki para Cuidar de Quem Cuida”, com divulgação informal, individual e por pequenos grupos, abrangeu toda a amostra e ainda outros profissionais que não fizeram parte da amostra mas trabalham no CHBM, EPE. A apresentação formal em sala dirigida a enfermeiros do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Consultas de Obstetrícia e Serviço de Ginecologia, foi satisfatória apresentando taxa de adesão de 68.4%.

A “Partilha de Reiki” dirigida aos profissionais de saúde do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Consultas de Obstetrícia e Serviço de Ginecologia, com projeção de slides em PowerPoint e sessão prática de aplicação da técnica de Reiki, teve a participação de 14 profissionais (ultrapassando o preconizado no indicador de avaliação do projeto ≥ 10). Os profissionais foram-se revezando, consoante

disponibilidade do serviço, tiveram a oportunidade de ouvir falar de Reiki e de *Burnout* o que contribui para a tomada de consciência da situação.

O workshop dirigido a todos os profissionais do CHBM, EPE com preletor perito em Reiki (Dr. João Magalhães, Presidente da Associação Portuguesa de Reiki) – sessão teórico prática, teve 30 formandos inscritos, tendo 27 preenchido o impresso de avaliação com resultado de 4.4 numa escala de 1 a 5. O número de profissionais de saúde que assistiu ao Workshop ultrapassou largamente o indicador de avaliação proposto (n° de profissionais ≥ 10) e está de acordo com o indicador de avaliação determinado, em relação à divulgação do projeto, ser efetuada pelo menos uma vez a nível hospitalar. As ações de formação efetuadas foram abrangendo cada vez maior área de divulgação, tendo proporcionado conhecimentos a um número significativo de profissionais. Sabendo que o Reiki é uma terapia holística e aumenta a capacidade de auto cura do indivíduo (Diaz-Rodriguez et al. 2011; Magalhães, 2014) sugere-se a prática do Reiki como estratégia capaz de prevenir a síndrome de *Burnout*. Houck (2013), sugere a implementação do Reiki nos currículos de formação de enfermeiros de forma a apreciarem o auto cuidado e perceberem a necessidade prioritária de manterem o seu bem-estar e diminuir o stress no trabalho (Cuneo et al., 2011). Estudo experimental de programa no currículo de Medicina integrativa e preventiva conclui ter havido desenvolvimento pessoal e profissional nos médicos (Chiaramonte et al., 2015) e aumento da consciência holística em relação a utentes e a si próprio, como médico (Brown, 2012).

A pesquisa bibliográfica efetuada durante todas as fases do projeto proporcionou uma revisão sistemática da literatura que levou à elaboração de artigo (O efeito do Reiki nos profissionais de saúde em *Burnout*), que se encontra para apreciação e publicação na revista *Millenium, Journal of Education, Technologies, and Health*, assim como a sua apresentação no *3rd World Congress of Health Research* que tem lugar em Viseu. Estas intervenções, sendo extra-hospitalares, ultrapassam o indicador definido de divulgação do projeto, de pelo menos ser divulgado uma vez a nível hospitalar. O mesmo se aplica à divulgação do projeto em site e página de *facebook* do CHBM, EPE (Apêndice I) extrapolando a divulgação proposta para além do meio hospitalar. Contribuir para a divulgação do Reiki nos profissionais de saúde em meio hospitalar é muito positivo e compensador, mais ainda quando atinge dimensão extra-hospitalar, proporcionando conhecimento e facilitando a tomada de consciência. A informação

acerca do Workshop realizado a 22/07/2016, foi divulgada pelo Dr. João Magalhães, Presidente da Associação Portuguesa de Reiki, no site da sua responsabilidade, “O Tao do Reiki” (Anexo L).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cura através das mãos com o objetivo de restabelecer o equilíbrio do corpo, é um método muito antigo que deixou de ser valorizado (Freitag et al., 2015), mas as evidências através da utilização do Reiki, energia universal, que proporciona bem-estar, relaxamento, diminuição do stress e da dor, leveza, paz espiritual (Magalhães, 2014), encorajam a sua utilização. Como terapia complementar e holística é uma forma simples, harmoniosa, não farmacológica e não invasiva de proporcionar bem-estar constituindo um excelente instrumento de trabalho, para cuidar dos profissionais em meio hospitalar, prevenindo situações de *Burnout*. A síndrome de *Burnout*, surge com frequência nos profissionais de saúde como consequência da tensão emocional e dos esforços elevados resultante do contacto direto e contínuo com os utentes (Cristofolletti et al., 2008). A qualidade dos cuidados que os profissionais de saúde prestam não fica assegurada, sendo necessário minimizar e prevenir a síndrome de *Burnout* através de estratégias da própria organização e do indivíduo (Matos, et al., 2015). A utilização da terapia Reiki na minimização da síndrome de *Burnout*, levou à elaboração deste projeto de intervenção. Foi elaborado um plano e cronograma de forma atingir os objetivos traçados, efetuada pesquisa bibliográfica ao longo de todo o trabalho desenvolvido, solicitadas autorizações hospitalares de forma a ser possível implementar o estudo planeado. Foi elaborado consentimento informado, esclarecido e livre, aplicado questionário de caracterização da amostra e de perceção dos profissionais sobre o cuidar através do Reiki; foi utilizado o questionário acerca do *Burnout* (Maslach Burnout Inventory), aplicado antes e após sessão de Reiki. O tratamento de dados foi efetuado através do programa SPSS. As atividades de divulgação, informação e esclarecimento de dúvidas sucederam-se através da apresentação do projeto em contexto de formação em serviço, de um *workshop*, uma partilha de Reiki, publicação no *facebook* e *site* do hospital, elaboração de revisão sistemática da literatura enviada para publicação e apresentação em congresso internacional, conversas informais individuais e em grupo, experimentação de sessão de Reiki. Foram traçados objetivos, efetuada a avaliação das intervenções e do sucesso do projeto.

Pretendendo-se conhecer as perceções dos profissionais de saúde sobre o cuidar através do Reiki, foram obtidas, respostas elucidativas acerca desta temática. A maioria dos profissionais de saúde da amostra conhece os benefícios do Reiki mas

ainda necessita de mais informação. 98% dos profissionais de saúde da amostra, referem sentir necessidade de aumentar a frequência das sessões de Reiki. A maioria dos profissionais de saúde não consegue aumentar a frequência das sessões por falta de tempo, fazendo também alusão à falta de disponibilidade das terapeutas, escassa informação sobre calendarização das sessões e inexistência de espaço adequado. Os recursos humanos reduzidos, levou a uma diminuição da disponibilidade de tempo a quando da atividade hospitalar, para o autocuidado de cada profissional. As terapeutas de Reiki, encontram-se na mesma situação que os profissionais utilizadores das sessões, não dispendo de tempo suficiente para cuidar dos profissionais, efetuando a maior parte das vezes, trabalho voluntário, pontual conforme solicitação de quem necessita, não havendo a maior parte do tempo calendarização das sessões. A solicitação de terapia de Reiki é presentemente superior à oferta disponibilizada pelas terapeutas. Melhorar o atendimento nas sessões de Reiki, depende da sensibilização dos profissionais que fazem parte da administração do CHBM, EPE, de forma a disponibilizarem elementos de enfermagem no SUOG (passando pela possível contratação de enfermeiros), resultando em tempo livre para a prática do Reiki. Foi efetuada solicitação para existência de tempo próprio calendarizado em horário laboral, adequado à prática de Reiki e cabe aos enfermeiros com função de chefia a designação do mesmo.

Metade da amostra refere que o Reiki faz parte das atividades sentidas como mais promotoras de bem-estar havendo ainda uma percentagem significativa (34%) a preferir estar com a família, passear e ver televisão. A relação Reiki/bem-estar ainda não faz parte do consciente de todos os profissionais de saúde da amostra, apesar de todos terem respondido que sentem bem-estar após a sessão de Reiki. A filosofia e os princípios do Reiki na sua recomendação diária “Só por Hoje, Sou Calmo, Confio, Sou Grato, Trabalho Honestamente, Sou Bondoso” (Magalhães, 2016), deve ser vivenciada, o que levará à mudança e tomada de consciência de cada indivíduo. As mudanças sentidas e referidas pelos profissionais de saúde da amostra após a sessão de Reiki são: relaxamento, bem-estar, diminuição do stress, sensação de leveza, diminuição da dor, paz espiritual e desbloqueio. Estas respostas estão de acordo com o referido por alguns autores (Associação Portuguesa de Reiki, 2016; Cardoso, 2015; Freitag et al., 2015; Magalhães, 2014; Quest, 2015; Tarantino et al., 2013) trazendo harmonia ao indivíduo numa perspectiva holística no sentido de promover a saúde.

Todos os profissionais de saúde que fazem parte da amostra, consideram benéfico, que exista um espaço próprio onde decorram as sessões de Reiki. A existência de espaço próprio desde o início do projeto (Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos, 2012), habituou os profissionais a terem tempo e espaço adequado ao funcionamento da sessão de Reiki. Apesar de o mais importante numa sessão de Reiki ser a canalização da energia terapêutica e a interação terapeuta/recetor, o ambiente deve ser facilitador da terapia. A recuperação do espaço para as sessões de Reiki é importante estando presentemente a ser desenvolvidos esforços, junto dos enfermeiros com funções de chefia, de forma a voltar a existir espaço adequado à prática das sessões de Reiki.

A maioria dos profissionais de saúde respondeu que a terapia Reiki é muito útil, sabendo que engloba as quatro dimensões do ser, física, psicológica, emocional e espiritual, trazendo autoconhecimento e proporcionando relação harmoniosa com o meio (Magalhães, 2014; Sousa et al., 2013). A inclusão do Reiki na prática de enfermagem traduz-se em ganhos em saúde para si e para os utentes (Natale, 2010).

A síndrome de *Burnout* pode surgir em qualquer profissão mas as mais predispostas são as atividades dirigidas a pessoas, que requerem contacto próximo e emocional (Cristofolletti et al., 2008; Matos et al., 2015), como é o caso dos enfermeiros, dos médicos e dos Assistentes Operacionais a laborar em unidades hospitalares. As subescalas do instrumento de autoavaliação do MBI, correspondem a três dimensões de *Burnout*: Exaustão Emocional, Despersonalização, Realização Pessoal. A aplicação de questionários sobre o *Burnout* antes e após sessão de Reiki, mostra que os profissionais de saúde da amostra, encontram-se em nível Médio de *Burnout*. Como o descrito anteriormente houve alteração dos valores de *Burnout* nas subescalas e apesar de não haver diferença estatisticamente significativa entre a pontuação global obtida nas respostas antes e depois da sessão de Reiki, constata-se que houve diferença nas respostas ao questionário, melhorando o *score* mas mantendo o nível Médio de *Burnout*. Sabendo que a síndrome de *Burnout* é complexa, estes resultados mostram que o Reiki aplicado, não foi suficiente para retirar os profissionais da amostra do nível Médio de *Burnout*, sendo necessárias mais sessões e algumas mudanças nas condições laborais da amostra.

Sendo a enfermagem uma profissão de alto desgaste físico e psicológico, submetida a elevado nível de *stress* (Bezerra et al., 2014; Cristofolletti et al., 2008; Matos et al.,

2015), pode comprometer a qualidade dos cuidados sendo fundamental que as organizações e o próprio indivíduo intervenham de forma a prevenir ou minimizar o *Burnout*. As organizações devem desenvolver estratégias de *coping* de forma a proporcionar aos seus profissionais melhores condições de trabalho, evitando a escassez de recursos humanos, reconhecendo o valor do trabalho e promovendo a motivação. O *Burnout* é considerado um problema de saúde pública e ocupacional, de carácter psicossocial da sociedade atual, determinante da qualidade de vida do trabalhador, tendo em vista implicações para a saúde física e mental (Barreto et al., 2012). O estado de saúde do país tem impacto no seu desenvolvimento e influencia o grau de desigualdade económica e social entre os cidadãos. Vários estudos como os efetuados por Brown (2012), Chiaramonte et al. (2015), Cuneo et al. (2011), Diaz-Rodriguez et al. (2011), Houck (2013), Tarantino et al. (2013), relatam a influência positiva do Reiki em fatores que contribuem para a prevenção ou diminuição do *Burnout* nos profissionais de saúde.

As atividades de divulgação, informação e esclarecimento de dúvidas foram efetuadas de forma interpessoal individual ou por pequenos grupos e através de apresentação formal em sala para enfermeiros, de workshop dirigido a todos os profissionais do hospital, partilha de Reiki dirigida aos profissionais do SUOG, Serviço de Obstetrícia, Consultas de Obstetrícia e Serviço de Ginecologia. A publicação no *site* e *facebook* do hospital abrange uma população mais extensa, levando a informação para além das fronteiras do CHBM, EPE. A presença de um perito em Reiki, o Dr. João Magalhães, Presidente da Associação Portuguesa de Reiki, imprime carácter de credibilidade à formação e traz novas e preciosas informações onde todos aprendem, incluindo os praticantes de Reiki. A revisão sistemática da literatura, efetuada em contexto académico, permitiu obter dados objetivos acerca dos benefícios do Reiki nos profissionais de saúde, o que originou a elaboração de artigo intitulado “O efeito do Reiki nos profissionais de saúde em *Burnout*”, proposto para publicação na revista *Millenium, Journal of Education, Technologies, and Health*, A apresentação deste tema no *3rd World Congress of Health Research* em Viseu, coloca em destaque os benefícios do Reiki na diminuição do *stress* laboral, tendo impacto positivo no desenvolvimento pessoal e profissional e no aumento da consciência holística relativamente a si próprio e aos utentes. A divulgação do tema Reiki/*Burnout* em profissionais de saúde, para além do universo do CHBM, EPE e mesmo para além de

Portugal, revela o sucesso do projeto no cumprimento dos objetivos traçados, de forma a tornar a informação acessível para a integração de conhecimentos e portanto aumento de consciência da utilidade do Reiki como mais-valia para os profissionais de saúde. Sabendo que o Reiki é uma terapia holística e aumenta a capacidade de autocura do indivíduo, vários estudos (Diaz-Rodriguez et al.,2011; Cuneo et al., 2011; Tarantino et al., 2013) sugerem a prática do Reiki em ambiente hospitalar, de forma a beneficiar a saúde física, diminuir o stress laboral, a fadiga e o esgotamento, sendo portanto uma estratégia capaz de minimizar e prevenir a síndrome de *Burnout*. Estudos efetuados por Cuneo et al. (2011) e Houck (2013) sugerem a implementação do Reiki nos currículos de formação de enfermeiros de forma a valorizarem o autocuidado e perceberem a necessidade prioritária de manterem o seu bem-estar e diminuir o stress no trabalho, prevenindo situações de *Burnout*. O Reiki, fazendo parte do currículo de Medicina integrativa e preventiva (Chiaramonte et al., 2015), leva ao desenvolvimento pessoal e profissional dos médicos e aumenta a consciência holística em relação a utentes e a si próprio, como médico (Brown, 2012).

É necessário que tanto as organizações como os profissionais, estejam conscientes da dimensão da problemática em relação ao *Burnout*, de forma a desenvolver parcerias que sejam benéficas para os profissionais, no seu aspeto pessoal e como trabalhadores da organização, proporcionando profissionais mais saudáveis, produzindo melhor qualidade de cuidados, elevando a produtividade da organização.

Todos os objetivos propostos foram atingidos, tendo sido determinado o grau de bem-estar dos profissionais, a quando da frequência da sessão de Reiki, assim como a importância da existência do Reiki no projeto dirigido aos profissionais, de forma a apresentar argumentos válidos para dar continuidade ao projeto obtendo tempo calendarizado e espaço próprio para o funcionamento da sessão de Reiki, melhorando desta forma o atendimento aos profissionais. O Reiki, como técnica terapêutica, influencia o indivíduo durante um período de tempo e o validado foi o momento imediatamente a seguir à aplicação do Reiki. Este projeto enquanto académico, termina, mas continua no espaço real onde se desenrolou, na expectativa de obter resoluções positivas para os profissionais de saúde, de forma a melhorar o seu bem-estar enquanto pessoas e profissionais. Como perita na área de Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, ao longo deste trabalho de projeto, foram adquiridas diversas competências: técnicas, desde a elaboração de apresentações, aumentando a destreza

de manipulação de material informático, ao papel de formadora de pares e dinamizadora de projeto; científicas, através da pesquisa de evidência atualizada para guiar a prática futura, redação do relatório, contexto de formação avançada; pessoais, de crescimento como enfermeira num patamar mais científico, no sentido em que todas as competências adquiridas nesta formação contribuíram para a realização do processo de tomada de consciência da relação Reiki/*Burnout*.

REFERÊNCIAS

Alarcão, Z. & Fonseca, J. (2016). The effect of Reiki therapy on quality of life of patients with blood cancer: Results from a randomized controlled trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 8(3), 239-249.

Associação Portuguesa de Reiki (2013). Os cinco princípios e a filosofia de vida do Reiki. Recuperado de: <http://www.associacaoportuguesadereiki.com/reiki/reiki-em-portugal/2013/06/28/cinco-principios-de-reiki-os-gokai/>

Associação Portuguesa de Reiki (2016a). Ano da filosofia de vida no Reiki. Recuperado de: <http://www.associacaoportuguesadereiki.com/o-que-e-reiki/>

Associação Portuguesa de Reiki (2016b). Reiki no Hospital do Fundão é um projecto inovador e ímpar. Recuperado de: <http://www.associacaoportuguesadereiki.com/reiki/reiki-em-portugal/2016/05/29/reiki-no-hospital-do-fundao-um-projecto-inovador-impar/>

Barbosa, D., Pereira, M., Santos, L. & Andreazzi, D. (2010). Síndrome de Burnout: Correlação com a enfermagem – Revisão da Literatura. Recuperado de: http://asmeccbr/iniciacao_cientifica/anais2010/Art.%20006.pdf

Barreto, A., Thomé, G., Moreira, L., Nascimento, M., Câmara, R., Máximo, E. & Oliveira, E. (2012). Síndrome de Burnout: Sistemática de um problema. *Enfermagem Revista*, 16(3), 276-296. Recuperado de: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/5170>

Bezerra, M., Aragão, A., & Filho, F. (2014). Síndrome de Burnout e o trabalho de enfermeiros emergencistas de um hospital de ensino da zona norte do estado do Ceará. *Formar, interdisciplinar*, 1(4), 69-74.

Borges, S. (2015). Monitorização fetal intraparto: Cardiotocografia VS análise de segmento ST do ECG fetal. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina. Instituto

de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto. Recuperado de: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/81956/2/129478.pdf>

Bowden, D., Goddard, L. & Gruzelier, J. (2011). Ensaio randomizado, controlado, simples-cego de eficácia de Reiki em que beneficia humor e bem-estar. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 8(1), 1-8. PMID: PMC3092553

Brito, A. (2015). As vantagens do Reiki para as Empresas. INFORH. Recuperado de <http://www.reikistudio.pt/o-reiki-nas-empresas/>

Brown, C. (2012). Practising medicine holistically: Trainig for third year medical students. *Journal of holistic healhcare*, 9(3), 10-13.

Cardoso, E. (2013). Reiki: Terapia Complementar no Sistema de Saúde. Monografia de Mestrado, Faculdade de Farmácia - Universidade do Porto. Portugal.

Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE (2009). Homepage. Recuperado de http://www.chbm.min-saude.pt/centro_hospitalar/Historia/?sm=1_0

Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE (sd). Conheça os cartazes que estão em exposição. Recuperado de: http://www.chbm.min-saude.pt/Downloads_HSA/HNSR/Eventos/exposiçã%20violência%20doméstica.pdf

Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE (2013). Regulamento interno. Recuperado de: http://www.chbm.min-saude.pt/Downloads_HSA/HNSR/Informaçã%20pública/regulamento_interno_chbm_16.pdf

Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE (2015). Conheça aqui os resultados do projeto - Ordem dos Enfermeiros. Projeto Maternidade com Qualidade Resultados Ano 2014. Recuperado de: http://www.ordemenfermeiros.pt/comunicacao/Documents/2015/Maternidade_Qualidade_Resultados_2014.pdf

Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, (sd). Nascer com qualidade. Projeto. Recuperado de: http://www.chbm.min-saude.pt/Downloads_HSA/HNSR/Eventos/exposiçã%20-%20forum%20montijo.pdf

Chiaromonte D, D'Adamo C.& Amr S. (2015). Implementation of an integrative medicine curriculum for preventive medicine residents. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(5S3), S249-S256. doi: 10.4300/JGME-04-01-30

Christololetti , G., Pinto C. & Vieira A. (2008). Análise das condições físico-mentais de funcionários do sector de pediatria do hospital das clínicas de Goiânia. *Revista Movimenta*, 1,(1), 7-10. Recuperado de: <http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/movimenta/article/view/33/56>

Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica. (2011). Recuperado de: http://direitoshumanos.gddc.pt/3_4/IIPAG3_4_8.htm

Cuneo, C., Curtis Cooper, M., Drew, C., Naoum-Heffernan, C., Sherman, T., Walz, K. & Weinberg, J. (2011). The effect of Reiki on work-related stress of the registered nurse. *Journal of Holistic Nursing*, 29(1), 33-43. doi: 10.1177/0898010110377294

Díaz-Rodríguez, L., Arroyo-Morales, M., Cantarero-Villanueva, I., Fernández-Lao, C., Polley, M., & Fernández-de-las-Peñas, C. (2011). Uma sessão de reiki em enfermeiras diagnosticadas com síndrome de *burnout* tem efeitos benéficos sobre a concentração de IgA salivar e a pressão arterial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19(5), 1-7. ID: mdl-21821642

Direção-Geral de Saúde. Norma nº 02/2013. Cirurgia Segura, Salva Vidas (2013). Recuperado de: <https://www.google.pt/#q=cirurgia+segura+dgs>

Direção-Geral de Saúde. Programa Nacional de Saúde Ocupacional (2013-2017). Lisboa: Recuperado de: <http://www.dgs.pt/saude-ocupacional/informacao-geral/doencas-profissionais.aspx>

Freitag, V., Andrade, A. & Badke, R. (2015). O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da literatura. *Enfermería Global*, 14(38), 346-356. ISSN:1695-6141

Frias, A. (2012). Aprender para Bem Nascer. *International journal of developmental and educational psychology*, 1(2), 285-292. ISSN: 0214-9877.

Frias, A. & Franco, V. (2010). A Dor do trabalho de parto...um desafio a ultrapassa. *International journal of developmental and educational psychology*, 1(2), 53-61. ISSN:0214-9877

Gameiro, L. & Duarte, P. (2011). Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos. Projeto. *Centro Hospitalar Barreiro Montijo*.

Guerra, M. (2010). O parto desejado: Expetativas de um grupo de grávidas. Dissertação de Mestrado. Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa. Porto. Recuperado de: http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/9420/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_final_convertido.pdf

Houck, D. (2013). Helping nurses cope with grief and compassion fatigue: An educational intervention. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 18(4), 454-458. doi: 10.1188/14.CJON.454-458

Magalhães, J. (2014). *Reiki – Elevação da Consciência*. (2ª ed.), Mahatma.

Magalhães, J. (2016). *O grande livro do Reiki: Manual prático a atualizado sobre a arte da cura - níveis 1,2 e 3*. (3ª ed.), nascente, Amadora

Matos, N., Rocha, L., Varandas, C., Rosado, S., D'Oliveira, D., Santos, R., ... Frias (2015). A Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem em unidades críticas. *ONCO NEWS*, 8-15. Recuperado de

<https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/18237/1/AEOP%20-%20revista%20n%2030%20jul-out%202015.pdf>

Natale, G. (2010). Reconnecting to Nursing through Reiki. *Creative Nursing*, 16(4), 171-176.

Observatório Português dos Sistemas de Saúde (2015). Acesso aos cuidados de saúde. Um direito em risco: relatório da primavera. Recuperado de <http://www.observaport.org/reports>

Observatório Português dos Sistemas de Saúde (2016). Saúde procuram-se novos caminhos: relatório da primavera. Recuperado de <http://www.observaport.org/reports>

Oficina de Psicologia (2016). Burnout – Síndrome de Exaustão. Recuperado de: <http://oficinadepsicologia.com/burnout-sindroma-de-exaustao>

Ordem dos Enfermeiros (2012). Pelo direito ao Parto Normal: Uma visão partilhada. Recuperado de: http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/Livro_Parto_Normal.pdf

Organização Mundial de Saúde e UNICEF (2012). Dez medidas para ser considerado Hospital Amigo dos Bebés. Recuperado de: <https://www.unicef.pt/docs/Unicef-10-medidas-para-BFHI.pdf>

Organização Mundial de Saúde (2016). Recuperado de: http://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/en/

Polícia de Segurança Pública. Violência Doméstica. (sd). Recuperado de: <http://www.psp.pt/Pages/programasespeciais/violenciadomestica.aspx?menu=2>

Quest, P. (2015). *Reiki para a vida: manual completo de prática de Reiki níveis 1,2 e3*. (5ª ed.), Braga: nascente.

Reiki (sd). Energia de Cura Universal. Recuperado de: <http://www.sintonizacaoreiki.org/index2.php?op=3>

Reiki Studio Porto (2015a). O Reiki nos Hospitais. Recuperado de: <http://www.reikistudio.pt/o-reiki-nos-hospitais/>

Reiki Studio Porto (2015b). O ambiente ideal para um tratamento de Reiki. Recuperado de: <http://www.reikistudio.pt/o-ambiente-ideal-para-um-tratamento-de-reiki/>

Reiki Studio Porto (2016). Sete vantagens do auto tratamento de Reiki. Recuperado de: <http://www.reikistudio.pt/2016/04/>

Ribas, C. (2010). Síndrome de Burnout em profissionais de saúde: uma abordagem bioética num estudo preliminar. (Dissertação de Mestrado). Universidade do Porto, Porto. Recuperado de <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/55785/2/TeseFinalClaudiaRibas.pdf>

Sousa, L., Severino, S. & Marques-Vieira, C. (2013). O Reiki como um contributo para a prática de enfermagem: Revisão sistemática da literatura. *Nursing*, 26 (289), 5-12. ISSN 0871-6196

Tarantino, B., Earley, M., Audia, D., D'Adamo, C., & Berman, B. (2013). Qualitative and quantitative evaluation of a pilot integrative coping and resiliency program for healthcare professionals. *Explore*, 9(1), 44-47. doi: 10.1016/j.explore.2012.10.002

Vicente, C., Oliveira, R. & Maroco, J. (2013). Análise factorial do Inventário de Burnout de Maslach (MBI-HSS) em profissionais portugueses. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 14(1). ISSN 1645-0086

ANEXOS

ANEXO A - COMPROVATIVO DE INSCRIÇÃO EM RELATÓRIO DE ESTÁGIO



Comprovativo de inscrição em Relatório de Estágio

Paula Maria Cunha Duarte, aluna nº 36319 da Universidade de Évora, no Mestrado de **Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia (cód. 318)**, efectuou no dia **17/3/2016** - Ano letivo 2015/2016, o registo/inscrição no Relatório de Estágio, com o Título **O Reiki para cuidar de quem cuida** sob orientação de Professor(a) Ana Maria Aguiar Frias da Universidade de Évora, a qual deverá ser concluída e entregue até dia **30/9/2016**.

Serviços Académicos da Universidade de Évora
10 de setembro de 2016

O funcionário

ANEXO B - PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA PARA A INVESTIGAÇÃO
NAS ÁREAS DE SAÚDE HUMANA E BEM-ESTAR DA UNIVERSIDADE DE
ÉVORA



**Comissão de Ética para a Investigação nas Área de
Saúde Humana e Bem-Estar
Universidade de Évora**

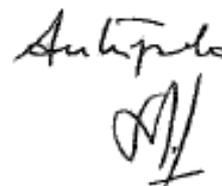
A Comissão de Ética para a Investigação nas Área de Saúde Humana e Bem-Estar vem deste modo informar que os seus membros, Professor Doutor Armando Raimundo, Professor Doutor Carlos Silva e Professora Doutora Felismina Mendes deliberaram dar, na reunião do dia 12 de Abril de 2016, o Parecer Positivo para a realização do Projeto "O Reiki para Cuidar de Quem Cuida" dos investigadores Paula Maria Cunha Duarte e Ana Maria Aguiar Frias.

O Presidente da Comissão de Ética

(Professor Doutor Armando Manuel de Mendonça Raimundo)

ANEXO C - PARECER FAVORÁVEL À REALIZAÇÃO DE TRABALHO
CIENTÍFICO PELA COMISSÃO DE ÉTICA DO CHBM, EPE

Apresentado em Reunião
do Conselho de Administração
CHBM, E.P.E.
de 11 / 03 / 2016
ACTA n.º 12



João Silveira Ribeiro
Presidente do Conselho de Administração

Memorando // Nota interna n.º 11/2016

Data: 04 / 03 / 2016

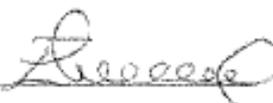
De: Comissão de Ética para a Saúde

Para: Exma. Sra. Enf. Luísa Luz – Conselho de Administração

Assunto: Pedido de autorização para recolha de dados

A 03/04/2016 reuniu a Comissão de Ética do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E. que apreciou um pedido de autorização para realização de projecto de investigação no âmbito de um trabalho académico intitulado "O reiki para cuidar de quem cuida" a desenvolver no Hospital de Nossa Senhora do Rosário no Serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica por Paula Maria Cunha Duarte, enfermeira especialista neste Centro Hospitalar e aluna de Mestrado Profissional em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia da Universidade de Évora / Escola Superior de Enfermagem São João de Deus. Face aos documentos apresentados a Comissão de Ética deliberou nada ter a opor à realização deste trabalho científico.

Com os melhores cumprimentos,



(Elvira Camacho, Dr.ª)

(Presidente da CES)

ENTRADA
Conselho de Administração

ANEXO D - DECLARAÇÃO DE FORMADORA “O REIKI PARA CUIDAR DE QUEM CUIDA”

CENTRO DE FORMAÇÃO

DECLARAÇÃO

Paula Maria Cunha Duarte PARTICIPOU COMO **FORMADORA** NA
ACÇÃO DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO:

Apresentação do projeto "O Reiki para Cuidar de quem Cuida"

CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS:

- Objetivo geral
- Pertinência do tema e contextualização
- Fases de implementação
- Atividades Planeadas e Resultados Esperados

DECORREU EM 11 /04/2016 COM A DURAÇÃO TOTAL DE 30 Min

O Serviço Promotor da Formação
Paula Maria Cunha Duarte
Coordenadora
Centro Hospitalar Barral de Montijo, EPE
Barral de Montijo

O Centro de Formação
Unidade Formativa acreditada
pelo Despacho nº 35 de 23/04/02 da
Srª Ministra da Saúde

[Assinatura]

ANEXO E - DIVULGAÇÃO DO WORKSHOP

INFORMAÇÃO

De: Centro de Educação e Formação
Núcleo de Formação e Investigação em Enfermagem

Para: Multidisciplinar

Assunto: ABERTURA DE INSCRIÇÕES

Sua comunicação de

N.º ref.

Data: 18/07/2016

Informa-se que estão abertas inscrições para a formação:

"O EFEITO DO REIKI NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE"

Inscrições no Centro de Educação e Formação, dentro do horário de atendimento das 9h às 16h;

Inscrições por correio electrónico (enviar ficha devidamente preenchida) para:

formacao2@chbm.min-saude.pt ou dformenf@chbm.min-saude.pt

Datas de realização: 22 de Julho das 14 às 17h

Nº de formandos: sem limite

Local de Realização: Auditório do CHBM EPE

NOTA: A ficha de inscrição encontra-se no portal do CHBM, EPE em "folhetos e impressos – Centro de Educação e Formação".

Com os melhores cumprimentos,

Domingos Malato
Ent.º Coordenador do NFIE

ANEXO F - PARTICIPANTES DO WORKSHOP

**ESTATÍSTICA DOS PARTICIPANTES DA AÇÃO DE FORMAÇÃO:
"O Efeito do Reiki nos Profissionais de Saúde" – Dia 22/07/2016**

Nº	Nº Mec.	Formandos	Serviço	Cat. Prof.	Nº Faltas	Cert.	FP/CT
1	31023		Obstetricia	Enf.	0	c)	FP
2	31517		Urgência	Enf.	0	c)	FP
3	30631		C. Obst.	Enf.	0	c)	FP
4	32600		Ortopedia	AO	0	c)	CT
5	----		UCA	Aluna	0	e)	----
6	30974		B. Partos	Enf.	0	c)	FP
7	60846		UCA	Enf.	0	c)	FP
8	31621		Obstetricia	AO	0	c)	CT
9	31830		Int. Medico	AT	0	c)	FP
10	31405		Pediatria	Enf.	0	c)	FP
11	30983		Imagiologia	AO	0	c)	FP
12	31726		UHGIC	AT	0	c)	FP
13	33300		Expediente	AT	0	c)	CT
14	----		----	Aluna Med	0	c)	----
15	60885		UCA	Enf.	0	c)	FP
16	31395		B. Partos	Enf.	0	c)	FP
17	30825		MFR	Terapeuta	0	e)	FP
18	60834		UCA	Enf.	0	c)	FP
19	31109		Obstetricia	Enf.	0	c)	FP
20	30626		C. Pediatria	Enf.	0	c)	FP
21	60770		UCA	Enf.	0	c)	FP
22	30648		B. Partos	Enf.	0	c)	FP
23	----		UCA	Aluna Enf	0	c)	----
24	32322		Obstetricia	Enf.	0	c)	CT
25	60450		Imagiologia	TDT	0	c)	FP
26	31056		SPUFO	AO	0	c)	FP
27	31120		B. Partos	Enf.	0	c)	FP

a) - C/Direito a certificado

b) - S/Direito a certificado

c) - Direito a declaração

ANEXO G - APRECIÇÃO GLOBAL DO WORKSHOP PELOS FORMANDOS



CENTRO DE EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO

Estatística da Apreciação Global da Formação

"O Efeito do Reiki nos Profissionais de Saúde"

Dia 22/07/2016

Em Que Medida Está Satisfeito(a) ou Insatisfeito(a) Com...	1	2	3	4	5
A Adequação da Formação às Suas Necessidades e Expectativas				6	21
A Qualidade dos Conteúdos, (nível da informação, adequação e interesse)				6	21
As Condições da Sala			8	9	10
A Qualidade do Apoio Técnico e Administrativo			3	10	14
A Possibilidade de Aplicar os Conhecimentos Adquiridos em Situação Concreta de Trabalho			1	6	20
A Prestação do(s) Formador(es):					
Domínio dos Conteúdos/ Competências Técnico-científicas			1	4	22
Metodologia da Transmissão de Conhecimentos				4	22
Utilização e Domínio dos Recursos Didáticos		1		5	20
Documentação Fornecida	2	1	4	8	10

1	Muito Insatisfeito
2	Insatisfeito
3	Nem Satisfeito nem Insatisfeito
4	Satisfeito
5	Muito Satisfeito

Programa da Ação
Total de Respostas:

1	= 2
2	= 2
3	= 17
4	= 58
5	= 160

Formador: 5
Formandos: 4,4

ANEXO H - POWERPOINT UTILIZADO NO WORKSHOP “O EFEITO DO REIKI NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE”



Reiki no apoio a profissionais de saúde

João Magalhães



O que é Reiki?



O que é energia?



Reiki é simples, É energia:

Ajuda no equilíbrio
da pessoa

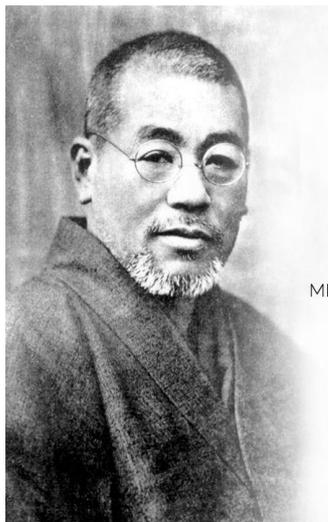
Promove
o bem-estar

Auxilia no processo
de cura

É para todas as idades e condições



Mikao Usui (1865-1926)



A MISSÃO DO **USUI REIKI RYOHO**
É GUIAR PARA
UMA VIDA PACÍFICA E FELIZ,
CURAR OS OUTROS,
MELHORAR A FELICIDADE DOS OUTROS
E DE NÓS MESMOS





Benefícios gerais do Reiki

Como o Reiki pode ajudar

Benefícios gerais do Reiki



- Alívio da dor;
- Redução dos efeitos secundários em tratamentos mais agressivos;
- Sensação de tranquilidade e paz interior;
- Redução do stress e ansiedade;
- Maior perceção interior;
- Harmonia e equilíbrio nos aspetos físico, mental e emocional da pessoa.

Os efeitos do Reiki



Inquérito realizado a 31 utentes na Feira de Saúde e Bem-Estar da Amadora.



Escala da dor
0 – sem dor
10 – Muita dor

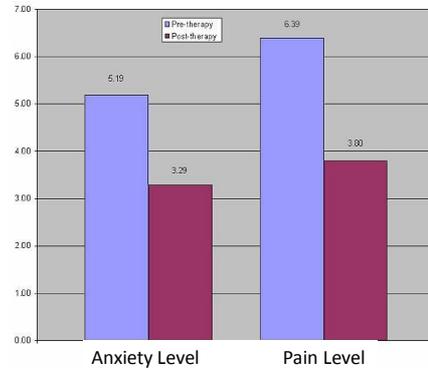
Exemplo de Resultados

Métricas do estudo realizado no Hartford Hospital
(www.harthosp.org)



Efeitos de Acupuntura e Reiki em pacientes com ansiedade e dor
189 pacientes, uma vez por semana, durante seis semanas (2003/2004)
(76 com acupuntura, 84 com massagem, 36 com Reiki)

Hartford
Hospital
Connect to healthier.™



O efeito do Reiki nos profissionais de saúde



É importante cuidar de quem cuida:

- Trazer harmonia mental e emocional;
- Aliviar a tensão e dor;
- Promover uma forma de estar mais compassiva e pacífica.



Trazer harmonia mental e emocional;



O que se pode fazer:

- Meditação com Reiki;
- Tratamento.



Aliviar a tensão e dor



O que se pode fazer:

- Sessões semanais de Reiki;
- Aprendizagem da prática para autotratamento.



Promover uma forma de estar mais compassiva e pacífica

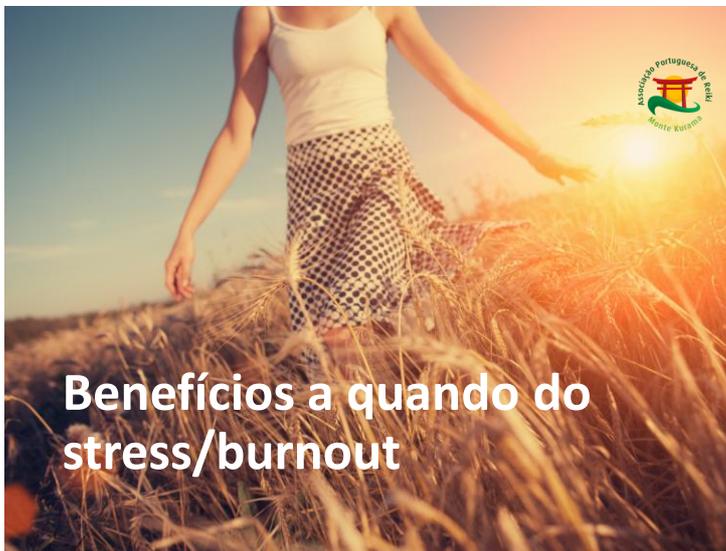


O que se pode fazer:

- Meditação com Reiki;
- Prática dos cinco princípios.



Vamos meditar com Reiki



Benefícios da prática de Reiki em stress / Burnout



- Ajuda a aliviar a tensão causada e acumulada pelo stress;
- Auxilia a ter uma melhor gestão emocional;
- Proporciona o esvaziar da mente;

Exemplo de um estudo sobre a aprendizagem de Reiki

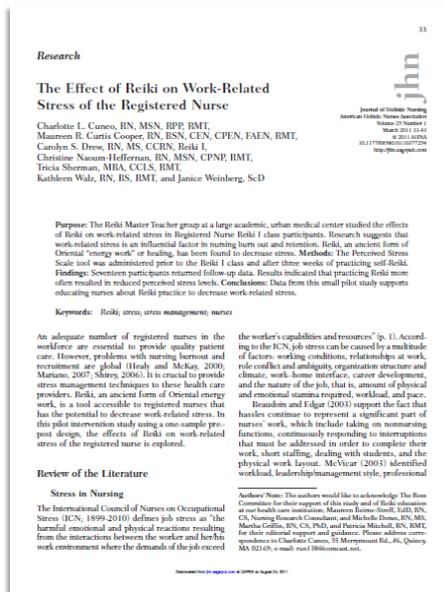


A **University of Minnesota**, Center for Spirituality and Healing (2009) relatou que as enfermeiras que aprenderam Reiki para autotratamento, num estudo piloto, indicaram que se sentiram:

- Menos irritadas;
- Mais compassivas;
- Mais enraizadas;
- Mais empoderadas;
- Em paz e protegidas.



Estudos sobre o efeito de stress e burnout



Prémios de Investigação Reiki



- [PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA COM DIAGNÓSTICO DE FADIGA](#) – ANA CRISTINA PALHANO ARANTES e ODILENE GONÇALVES – 2015
- [O Reiki como um Contributo para a Prática de Enfermagem: Revisão Sistemática da Literatura](#) – Luís Manuel Mota de Sousa, Sandy Silva Pedro Severino, Cristina Maria Alves Marques-Vieira, (2011) – 2014
- [Significados de Empowerment Psicológico na Experiência de Doença Oncológica: Reiki como Técnica Promotora – Um estudo exploratório](#) – Rita Susana Évora Ferreira – Tese de Mestrado, ISPA, Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida – 2014
- [O Reiki como Terapia Complementar na prática de Enfermagem](#) – Kelly Ferreira, Liliã Paiva, Maria Gomes, Susana Gonçalves, Vera costa (2007) – Monografia, Escola Superior de Enfermagem de Angra do Heroísmo – 2014
- [Reiki: Terapia Complementar no Sistema de Saúde](#), Monografia realizada no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas – Erica Cavalcanti Cardoso – 2014
- [Só por hoje, é bom estar aqui – o impacto do Reiki nas crianças com autismo](#) – Marina Alexandra Santos Nunes, Jorge Joaquim Martins Vaz – Escola Superior de Educação Jean Piaget (Viseu) – 2013
- [Feitos da prática do Reiki sobre aspectos psicofisiológicos e de qualidade de vida](#) – UNIFESP – Ricardo Monezi – 2013
- [Como poder nas mãos um estudo sobre Johrei e Reiki](#) – Marcela Jussara Miwa – 2013
- [A psicossomática e o Reiki](#) – Mónica Sousa – 2013
- [Energy Healer Procedure in an Experimental Model – Preliminary Results](#) – Antónia Maura Ferreira – 2012
- [Influência do Reiki, Terapia de Desenvolvimento Humano, na Realização do Desenho Infantil com Crianças com Necessidades Educativas Especiais e Dificuldades de Aprendizagem](#) – Vânia Soares – 2012
- [As Medicinas Alternativas e Complementares no Serviço Nacional de Saúde](#) – Mónica Policarpo – 2012

Pedidos dos estudos para: joomagalhaes@montekurama.org



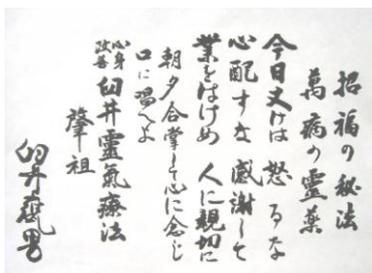
O contributo do Reiki na transformação pessoal

A filosofia de vida – Cinco princípios



- Os princípios de Reiki são universais;
- Reiki não está ligado a crenças espirituais ou religiosas, essas são próprias do indivíduo;
- A sua prática constante, a reflexão e aplicação deles nas nossas questões de vida ajuda a melhorar o comportamento e a levar uma vida mais feliz.

A filosofia de vida – Cinco princípios



Só por Hoje,

- Sou Calmo,
- Confio,
- Sou Grato,
- Trabalho honestamente,
- Sou Bondoso.

Vamos recitar os cinco princípios



Para crescer, é preciso praticar



- Apesar de Reiki ser simples, a sua prática exige disciplina, aplicação e vivência;
- A harmonia não se encontra num só dia;
- O crescimento não se alcança num fim-de-semana;
- Aplicar a outro requer saber, experiência, muita prática e uma capacidade de doação;

Conclusão



Receber, praticar **Reiki traz benefícios à pessoa como um todo.**

Gestão das Emoções	Propicia a capacidade autocurativa	Harmonia e Equilíbrio
Autoconhecimento	Princípios orientadores	Transformação pessoal



ANEXO I - DIVULGAÇÃO “PARTILHA DE REIKI”

IDENTIFICAÇÃO DA FORMAÇÃO

SERVIÇO/UNIDADE BLOCO DE PARTOS / OBSTETRÍCIA

DATA - 17/09/2016

HORA – 11H às 15H

LOCAL – Sala de Preparação para o parto 5º Piso

POPULAÇÃO ALVO – Enfermeiros, Médicos, Assistentes operacionais e Administrativos dos serviços :Bloco de Partos /Obstetrícia/Consulta Externa Obstetrícia e Ginecologia

TEMA

“ PARTILHA DE REIKI ”

OBJECTIVOS:

- Experimentar, esclarecer e educar acerca dos efeitos e benefícios do Reiki nos profissionais de saúde

PROGRAMA:

- Apresentação do contexto da partilha de Reiki.
- Breve explicação acerca do Reiki.
- Os benefícios do Reiki.
- Exercícios práticos de Reiki : experimentar, sentir, viver o Reiki.
- Troca de experiências.

Formadora :

Enfermeira : Paula Duarte

ANEXO J - QUESTIONÁRIO ACERCA DO BURNOUT (MASLACH BURNOUT INVENTORY)

Questionário acerca do Burnout (Maslach Burnout Inventory)

Assinale o algarismo que melhor se adequa à sua situação sabendo que:

0 – Nunca; 1 – Algumas vezes por ano ou menos; 2 – Uma vez por mês; 3 – Algumas vezes por mês; 4 – Uma vez por semana; 5 – Algumas vezes por semana; 6 – Todos os Dias.

Afirmações	Com que frequência:
1. Sinto-me vazio emocionalmente por causa do meu trabalho.	0 1 2 3 4 5 6
2. No fim do dia de trabalho, sinto-me exausto.	0 1 2 3 4 5 6
3. Sinto-me fatigado quando acordo de manhã e tenho que enfrentar mais um dia de trabalho.	0 1 2 3 4 5 6
4. Consigo compreender facilmente como os meus utentes se sentem acerca das coisas.	0 1 2 3 4 5 6
5. Sinto que trato alguns utentes, como se fossem objetos impessoais.	0 1 2 3 4 5 6
6. Trabalhar com pessoas o dia todo é, de facto, um esforço para mim.	0 1 2 3 4 5 6
7. Lido muito eficazmente com os problemas dos meus utentes.	0 1 2 3 4 5 6
8. Sinto-me esgotado devido ao meu trabalho.	0 1 2 3 4 5 6
9. Sinto que estou a influenciar positivamente a vida de outras pessoas com o meu trabalho.	0 1 2 3 4 5 6
10. Tornei-me mais insensível em relação às pessoas, desde que comecei este trabalho.	0 1 2 3 4 5 6
11. Preocupo-me que este trabalho me esteja a “endurecer” emocionalmente.	0 1 2 3 4 5 6
12. Sinto-me muito enérgico.	0 1 2 3 4 5 6
13. Sinto-me muito frustrado com o meu trabalho.	0 1 2 3 4 5 6
14. Sinto que estou a trabalhar demasiado no meu trabalho.	0 1 2 3 4 5 6
15. De facto, não me interessa o que acontece a alguns utentes.	0 1 2 3 4 5 6
16. Trabalhar diretamente com pessoas coloca-me sob demasiada tensão.	0 1 2 3 4 5 6
17. Consigo facilmente criar uma atmosfera relaxada com os meus utentes.	0 1 2 3 4 5 6
18. Sinto-me entusiasmado depois de trabalhar de perto com os meus utentes.	0 1 2 3 4 5 6
19. Conseguir realizar muitas coisas importantes nesta profissão.	0 1 2 3 4 5 6
20. Sinto que estou no meu limite (“fim de linha”).	0 1 2 3 4 5 6
21. No meu trabalho, lido com os problemas emocionais com muita calma.	0 1 2 3 4 5 6
22. Sinto que os utentes me culpam por alguns dos meus problemas.	0 1 2 3 4 5 6

ANEXO L – PUBLICAÇÃO - WORKSHOP DE REIKI NO HOSPITAL
BARREIRO MONTIJO

Workshop de Reiki no Hospital do Barreiro Montijo

joomagalhães.com/o-tao-do-reiki/2016/07/workshop-de-reiki-no-hospital-do-barreiro-montijo/



No dia 22 de Julho realizou-se no Centro Hospitalar do Barreiro Montijo, um workshop de Reiki intitulado "O efeito do Reiki nos Profissionais de Saúde", promovido pelas enfermeiras Paula e Lurdes. O objectivo deste workshop de Reiki no Hospital foi o de se abranger os efeitos que o Reiki poderá ter nos profissionais de saúde, no âmbito de um projecto de Cuidar de Quem Cuida.

Foram abordados temas como as respostas que o Reiki pode dar às várias situações de Burnout e realizamos também exercícios e reflexões através das quais o Reiki poderia auxiliar.



Enf. Lurdes, Enf. Paula, Enf. Ana Cristina

Foi um momento de partilha muito participativo e com certeza que as pequenas sementes crescerão fortes para um projecto tão útil. Porque quem cuida de nós precisa também de ser cuidado.

O nosso profundo agradecimento às Enf. Paula e Lurdes, por esta iniciativa e o desejo de uma grande força para os seus projectos, assim como à amabilidade da partilha da Enf. Ana Cristina e de todos os participantes, iremos encontrar-nos no [VII Congresso Nacional de Reiki](#),

João Magalhães

Sou Designer, Mestre, Terapeuta de Reiki, Mestre de Karuna, Presidente da Associação Portuguesa de Reiki e co-fundador do CENIF. Autor dos livros «Reiki Guia para uma Vida Feliz», «O Grande Livro do Reiki» e «Reiki – Elevação da Consciência». Professor de Meditação Terapêutica Integral. Acima de tudo quero partilhar contigo o porquê de Reiki ser a «Arte Secreta de Convidar a Felicidade».

© João Magalhães, todos os direitos reservados



APÊNDICES

APÊNDICE A - RESUMO, PLANO E CRONOGRAMA DO PROJETO

12. RESUMO DO PROJETO

O Projeto intitulado “O Reiki para Cuidar de Quem Cuida” surge da realidade vivida em ambiente hospitalar pelos profissionais dos Serviços de Urgência Obstétrica e Ginecológica, Obstetrícia, Ginecologia e Consultas de Grávidas do Centro Hospitalar Barreiro-Montijo (CHBM). Estes profissionais solicitam e recorrem com frequência à utilização das sessões decorrentes do Projeto implementado desde 2012, “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos” sendo frequente a referência a dores, stress, ansiedade e mal-estar. Sabendo que os profissionais de saúde estão sujeitos a elevados níveis de stress e burnout (Matos et al., 2015) e que o CHBM tem como objetivo prosseguir e implementar metodologias de gestão que proporcionem a realização pessoal e profissional dos seus colaboradores (Regulamento Interno do CHBM), torna-se pertinente a necessidade sentida em melhorar o bem-estar destes profissionais.

O Reiki, energia do universo, transmitida pelas mãos através de canais energéticos (praticantes de Reiki), proporciona relaxamento, harmonia, alívio de dores, equilíbrio de energia vital e libertação de energias bloqueadas no corpo físico, mental, emocional e espiritual (Associação Portuguesa de Reiki, 2016).

Este projeto tem como objetivo principal, melhorar o atendimento nas sessões de Reiki, aos profissionais utilizadores do projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu ...” e dar visibilidade ao Reiki como técnica terapêutica no cuidar. Os objetivos específicos propostos são: determinar o grau de bem-estar dos profissionais frequentadores das sessões de Reiki; perceber a importância, para os profissionais, da existência do Reiki no projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu ...”; divulgar o Reiki como técnica terapêutica no cuidar.

Vai ser aplicado questionário aos profissionais que frequentam as sessões de Reiki desde o início de 2015, avaliado o bem-estar e promovida visibilidade do Reiki como técnica terapêutica no cuidar. No tratamento dos dados, através do programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), serão utilizados testes paramétricos (*teste t de Student*) e o teste não paramétrico de *Qui-quadrado*. No final serão propostas sugestões de melhoria.

Referências Bibliográficas

Associação Portuguesa de Reiki (2016). *Reiki para Profissionais em Instituições Sociais*. Recuperado de <http://www.associacaoportuguesadereiki.com/reiki-para-profissionais-em-instituicoes-sociais/>

Gameiro, L. & Duarte, P. (2011). *Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos. Projeto. Centro Hospitalar Barreiro-Montijo.*

Matos, N., Rocha, L., Varandas, C., Rosado, S., D Oliveira, D., Santos, R., ... Frias (2015). A Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem em unidades críticas. *ONCO NEWS*, 8-15. Recuperado de www.aeop.net/sgc/.../7d6170995b442bd1b0378948bf68da54.pdf

Regulamento Interno do Centro Hospitalar Barreiro-Montijo. Capítulo I, Artigo4º - Objetivos, alínea b). Centro Hospitalar Barreiro-Montijo.

13. PLANO E CRONOGRAMA

PLANO

1. Fase de Projeto

Atividades	Objectivos	Estratégias	Datas
1. Pedido de autorização ao Presidente do Conselho de Administração do CHBM para a realização do projeto	Obter parecer favorável para a realização do projeto no Centro Hospitalar Barreiro-Montijo.	- Reunião formal com os Enf.ºs com funções de chefia do Serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica, Obstetrícia, Ginecologia e Consultas do CHBM;	Janeiro

“O Reiki para Cuidar de Quem Cuida”.		- Pedido formal escrito ao Conselho de Administração do CHBM para a implementação do projeto.	
2.Pesquisa bibliográfica.	Adquirir conhecimentos relacionados com o tema do projeto.	- Realização de pesquisa bibliográfica sobre a temática através de livros, e artigos científicos de bases de dados.	Fevereiro e Março
3.Pedido de autorização dirigido à Comissão de Ética do CHBM para aplicação do questionário aos profissionais frequentadores das sessões de Reiki.	Obter parecer favorável para a aplicação do questionário aos profissionais frequentadores das sessões de Reiki.	- Elaboração do questionário a aplicar aos profissionais; - Elaboração do consentimento informado destinado aos profissionais que respondem ao questionário; - Reunião informal com os Enf.ºs com funções de chefia; - Pedido formal escrito dirigido à Comissão de Ética do CHBM para aprovação da aplicação do questionário aos profissionais.	Fevereiro
4.Divulgação do projeto à Diretora e aos Enf.ºs com funções de chefia do Serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica, Obstetrícia, Ginecologia e Consultas .	Obter a colaboração da Diretora do Serviço e dos Enf.ºs com função de chefia para implementação do projeto.	- Reunião informal com a Diretora de Serviço; - Reunião informal com Enf.ºs com funções de chefia do Serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica, Obstetrícia, Ginecologia e Consultas.	Fevereiro
5.Divulgação do projeto à equipa de enfermagem e a todos os profissionais que frequentam as sessões de Reiki.	Obter a colaboração dos profissionais que frequentam as sessões de Reiki.	- Reunião formal com enfermeiros e outros profissionais que frequentam as sessões de Reiki; - Reunião informal com cada profissional que não tenha estado na reunião formal de divulgação do projeto.	Março

2. Fase de Intervenção

Atividades	Objetivos	Estratégias	Datas
1. Organização de Workshop sobre Reiki dirigido a todos os profissionais frequentadores e potenciais frequentadores das sessões de Reiki.	-Proporcionar informação e esclarecer dúvidas acerca do Reiki; - Demonstrar a prática do Reiki.	- Integração da sessão formativa acerca do Reiki no Plano de Formação do Serviço; - Elaboração de PowerPoint contendo informação acerca do Reiki e alguma fundamentação de base científica; - Aplicação prática da técnica de Reiki; - Esclarecimento de dúvidas teórico/práticas sobre o Reiki.	Março
2. Aplicação da técnica terapêutica de Reiki aos profissionais que assim o solicitem no contexto do Projeto “Terapia de	- Proporcionar relaxamento, harmonia, alívio de dores, equilíbrio da energia vital, libertação de energias	- Preparação energética do espaço onde se encontram terapeuta e profissional de saúde utilizador da terapia Reiki; - Registo em impresso específico com identificação do profissional utilizador da terapia,	2 a 4/ mês e pontual

Reiki/Shiatsu aos profissionais de Saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos” do CHBM.	bloqueadas no corpo físico, mental, emocional e espiritual.	data, principal problema/queixa (facultativo), terapia efetuada; - Aplicação da terapia Reiki – variável de 15 a 60 minutos consoante necessidade individual; - Colocação de questões/feedback vivenciado; - Limpeza energética do espaço.	
--	---	---	--

3. Organização de partilha de Reiki aberta a todos os profissionais do CHBM com breve explicação teórica para todos os que quiserem “dar/receber” Reiki .	- Dar a conhecer o Reiki de forma teórico/prática tornando-o acessível a todos os que quiserem fazer parte desta partilha.	- Elaboração de PowerPoint contendo breve explicação acerca do Reiki; - Contactar facilitadores de Reiki que queiram participar na partilha; - Contacto com departamento de formação hospitalar para organização e divulgação da partilha de Reiki - Divulgação da partilha de Reiki, data exata, hora e local. - Efetuar a partilha de Reiki.	Abril a Junho
---	--	--	---------------

4. Aplicação de questionário aos profissionais de saúde frequentadores das sessões de Reiki compreendidas no projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos” do CHBM.	- Conhecer o bem-estar dos profissionais após sessão terapêutica de Reiki; - Perceber a importância, para os profissionais, da frequência das sessões terapêuticas de Reiki. - Perceber se existe necessidade de facultar informação acerca do Reiki	- Explicação do contexto da aplicação do questionário de forma informal individual ou por pequenos grupos; - Deixar ao critério de cada profissional a decisão de preenchimento do questionário; - Recolher os questionários preenchidos.	Abril
---	--	---	-------

4. Análise e tratamento de dados colhidos após aplicação de questionário aos profissionais de saúde frequentadores das sessões de Reiki.	- Interpretar informação colhida decorrente da aplicação do questionário; - Refletir acerca de resultados obtidos.	- Processamento e análise da informação resultante da aplicação do questionário ; - Registo escrito dos resultados e sua interpretação; - Reflexão com pares, com enfermeiros com funções de chefia e com professora doutora orientadora do Relatório.	Maió a Julho
--	---	--	--------------

3. Fase de Relatório

Atividades	Objetivos	Estratégias	Datas
1. Realização e entrega do relatório decorrente do projeto “O Reiki para Cuidar de Quem Cuida”.	- Dar a conhecer todo o processo do Trabalho efetuado; - Mostrar a necessidade dos profissionais “serem	- Realização de documento com registo das atividades, objetivos e estratégias produzidas desde a fase de planeamento até à avaliação dos resultados; - Registo de Propostas de melhoria no	Agosto e

APÊNDICE B - PEDIDO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO AO
PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO CHBM, EPE

Recebido
23/12/2016
Luzia Luz
Enfermeira Diretora

Cl. Comissão de Ética
para os devidos efeitos
Luzia Luz
Exma. Sr. Presidente do Conselho de Administração
do Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE.

Paula Maria Cunha Duarte, enfermeira detentora do título de Enfermeira Especialista com o Curso de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, a exercer funções no Serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica (SUOG) desta organização hospitalar, vem por este meio solicitar a vossa excelência anuência à implementação do Projeto "O Reiki para Cuidar de Quem Cuida" desenvolvido na sequência da realização do Mestrado Profissional em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia da Universidade de Évora/Escola Superior de Enfermagem São João de Deus.

O presente projeto tem como finalidade aplicar o Reiki aos profissionais de enfermagem da área de Saúde Materna e Obstétrica, para que estes possam sentir-se bem e assim prestarem Cuidados de Enfermagem de qualidade às grávidas em trabalho de parto.

Atenciosamente.

COMISSÃO DE ÉTICA	
No do <u>o. 2016</u>	
Data	<u>1/31/2016</u>

Pede Deferimento,
Barreiro, 19 de Janeiro de 2016

Paula Maria Cunha Duarte
(Paula Maria Cunha Duarte)

Vale a obr
A Directora do Serviço de
Ginecologia/Obstetrícia
Teresa
20/1/2016

Nada a opor
É de todo o interesse para a saúde
a aplicação do projeto, tendo
benefícios para os profissionais
de saúde.

HNSR EPE BARREIRO	
N.º	<u>1991</u>
Pasta n.º	<u>638.0</u>

E f = com função de chefe
De 19/01/2016

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO CARACTERIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS
FREQUENTADORES DAS SESSÕES DE REIKI

APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO ACERCA DAS PERCEPÇÕES DOS
PROFISSIONAIS SOBRE O CUIDAR ATRAVÉS DO REIKI

Questionário acerca das percepções dos profissionais sobre o cuidar através do Reiki

Conhece os benefícios do Reiki? Sim Não

Sente necessidade de mais informação sobre o Reiki? Sim Não

Gostaria de aumentar a frequência das sessões? Sim Não

Se Sim, indique os motivos pelos quais não aumenta a frequência das sessões:

Falta de tempo

Pouca informação acerca da calendarização das sessões

Falta de disponibilidade das terapeutas

Espaço inadequado

Outro – qual? _____

Indique por ordem numérica crescente quais as atividades que mais promovem o seu bem-estar:

Ouvir música/ver televisão

Estar com a família

Sessão de Reiki

Passear

Prática de exercício físico

Rezar

Indique que mudanças sente após sessão de Reiki?

Diminuição do stress

Sensação de leveza

Sensação de bem-estar

Relaxamento

Sensação de desbloqueio

Paz espiritual

Se dor - diminuição da dor manutenção da dor

Outra, indique qual _____

Que grau de utilidade atribui à sessão de Reiki?

Muito útil Moderadamente útil Pouco útil

De uma forma geral sente bem-estar após uma sessão de Reiki?

Sim Não

Considera benéfico a existência de um espaço próprio onde decorram as sessões de Reiki? Sim Não

APÊNDICE E - CONSENTIMENTO INFORMADO ESCLARECIDO E LIVRE

Consentimento Informado Esclarecido e Livre

Trabalho efetuado no âmbito do Mestrado Profissional em Saúde Materna e Obstetrícia 2015-2017

Autora: Paula Maria Cunha Duarte **Orientadora:** Professora Doutora Ana Frias

O presente trabalho intitulado: **“O Reiki para cuidar de quem cuida”** insere-se num Projeto de Intervenção, no âmbito do Mestrado em Saúde Materna e Obstetrícia 2015-2017, que decorre na Escola Superior de Enfermagem São João de Deus-Universidade de Évora.

O Reiki, energia do universo, transmitida pelas mãos, proporciona relaxamento, harmonia, alívio de dores, equilíbrio da energia vital, libertação das energias bloqueadas no corpo físico, mental, emocional e espiritual (Associação Portuguesa de Reiki, 2016).

Pretende-se com este estudo averiguar o conhecimento dos profissionais acerca do Reiki, se a aplicação da terapia Reiki contribui para o bem-estar dos profissionais assim como a importância que atribuem às sessões terapêuticas de Reiki, sabendo que frequentemente estão sujeitos a stress continuado. Para tal, é necessário responder aos questionários antes e após a terapia Reiki aos profissionais do Serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica, Serviço de Obstetrícia, Serviço de Ginecologia e Consultas de Obstetrícia do Centro Hospitalar Barreiro-Montijo.

Solicita-se que responda aos questionários pois **a sua colaboração é fundamental**.

O resultado deste trabalho será apresentado na Escola Superior de Enfermagem São João de Deus-Universidade de Évora, no final de 2016, podendo, se assim o desejar, contactar a sua autora, para se inteirar dos resultados obtidos.

É garantido o anonimato neste estudo e a participação é voluntária. Se concorda com a proposta que lhe foi efetuada, queira por favor assinar este documento.

Grata pela sua colaboração.

Paula Maria Cunha Duarte, enfermeira especialista em Saúde Materna e Obstetrícia, do Serviço de Obstetrícia do CHBM, [e-mail:pdaurte@hotmail.com](mailto:pdaurte@hotmail.com)

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela responsável do trabalho que acima assina. Desta forma, aceito participar neste estudo respondendo ao questionário antes e após ter sido aplicada a terapia Reiki, permitindo a utilização dos dados que apenas serão utilizados para esta investigação e na garantia de anonimato que me é dado pela investigadora.

Nome: _____

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / _____

1

Este consentimento será assinado por mim em duplicado e entregue um dos exemplares à investigadora.

APÊNDICE F - DIVULGAÇÃO DO PROJETO À EQUIPA DE ENFERMAGEM –
POWERPOINT

REIKI

- Palavra japonesa que significa Energia Vital do Universo;
- REI – sabedoria e conhecimento de todo o Universo;
- KI – energia vital que flui através de todas as coisas.

REIKI



<https://www.shutterstock.com/image-vector/energy-field>

REIKI



<https://www.shutterstock.com/image-vector/Reiki-session>

Sabemos que os profissionais de saúde estão sujeitos a elevados níveis de **stress** e **burnout**, por isso torna-se pertinente **melhorar o bem-estar dos profissionais**.



<https://www.shutterstock.com/image-vector/candles>

BURNOUT

- Burnout – do inglês *to burn out* – queimar por completo;
- É “ (...) um estado de esgotamento físico e mental cuja causa está intimamente ligada à vida profissional” (Herbert J. Freudenberger, 2006);
- Os sintomas são variados: fortes dores de cabeça, tonturas, tremores, muita falta de ar, oscilações de humor, distúrbios do sono, dificuldade de concentração e problemas digestivos.

In Wikipédia, 2016

REIKI?



<https://www.shutterstock.com/image-vector/Reiki>

O que é o Reiki?

- Reiki é **energia do Universo**, transmitida pelas mãos através de canais energéticos (praticantes de Reiki).
- Proporciona **relaxamento, harmonia, alívio de dores, equilíbrio de energia vital e libertação das energias bloqueadas no corpo físico, mental, emocional e espiritual** (Associação Portuguesa de Reiki, 2016).

REIKI



<https://www.shutterstock.com/image-vector/Reiki-session>

OBJETIVO GERAL

- Evidenciar o Reiki como técnica terapêutica no cuidar dos profissionais de saúde.

BEM-ESTAR



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar o grau de bem-estar dos profissionais frequentadores das sessões de Reiki;
- Perceber a importância para os profissionais, da existência do Reiki neste projeto;
- Divulgar o Reiki como técnica terapêutica no cuidar;
- Avaliar o Burnout dos profissionais antes e após sessão de Reiki.

REIKI PARA CUIDAR DE QUEM CUIDA



ETAPAS DO PROJETO

- Atividades de divulgação e informação;
- Aplicação de questionários de diagnóstico;
- Aplicação da técnica de Reiki aos profissionais;
- Aplicação de questionário de avaliação pós sessão de Reiki;
- Recolha e tratamento de dados;
- Reflexão e avaliação;
- Sugestões de melhoria.

APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS

- Amostra constituída pelos profissionais frequentadores das sessões de Reiki desde 2015;
- Questionários diagnóstico antes da sessão de Reiki e avaliação após sessão de Reiki, de Abril a Agosto;
- Preenchimento de consentimento informado;
- Questionários identificados por ordem numérica não associados a dados pessoais.

DIVULGAÇÃO



METODOLOGIA

- Apresentação deste projeto à equipa;
- Workshop sobre Reiki;
- Partilha de Reiki;
- Sessões de terapia Reiki;
- Aplicação de questionários;
- Divulgação e esclarecimentos pontuais.

REIKI



Os cinco princípios do REIKI

- 五戒 – GOKAI (Cinco Princípios)
- 今日だけは – Kyo dake wa – Só por Hoje,
- 怒るな – Ikaruna – Sou Calmo,
- 心配すな – Shinpaisuna – Confio,
- 感謝して – Kanshashite – Sou Grato,
- 業をはげめ – Gyo wo hagemé – Trabalho, Arduamente,
- 人に親切に – Hito ni shinsetsu ni – Sou Bondoso.

REIKI



CONSIDERAÇÕES FINAIS

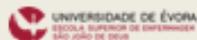


Desenvolva sessões de Reiki com os profissionais de saúde e transmitir energia positiva, bem-estar e Amor Universal.

OBRIGADA PELA ATENÇÃO DISPENSADA!



Abril 2016
Paula Duarte



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <http://www.associaçãoportuguesaedereiki.com/o-que-e-reiki/>
- https://pt.wikipedia.org/wiki/S%C3%A9ndrome_de_burnout
- <http://oficinasdepsicologiae.com/burnout-sindrome-de-exaustao>

APÊNDICE G – PROGRAMA DO WORKSHOP

PROGRAMA DE WORKSHOP
CENTRO DE EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO

TEMA:

O EFEITO DO REIKI NOS PROFISSIONIS DE SAÚDE

OBJETIVO DA SESSÃO:

Informar, educar e esclarecer acerca dos efeitos e benefícios do Reiki nos profissionais de saúde.

DESTINATÁRIOS:

Profissionais de saúde do CHBM

NÚMERO DE PARTICIPANTES POR SESSÃO:

DURAÇÃO: 3 horas **HORÁRIO:** 14h - 17h **DATA:** 22/07/2016

FORMADOR: Dr. João Magalhães - Mestre de Reiki; En^o Paula Duarte e En^o Lurdes Gamalo - SUOG

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

- O que é o Reiki?
- Benefícios gerais do Reiki?
- O efeito do Reiki nos profissionais de saúde.
- Os benefícios a quando do stress/burnout.
- O contributo do Reiki na transformação pessoal.

METODOLOGIA DA SESSÃO:

Expositiva Participativa Exercícios práticos Dinâmica

RECURSOS PEDAGÓGICOS NECESSÁRIOS:

Sala de formação Auditório Portátil Projetor multimédia Flipchart
 Pontoiro Som

APÊNDICE H - PARTILHA DE REIKI – POWERPOINT



PARTILHA DE REIKI

AUTORA Enfermeira ESMO PAULA DUARTE

ORIENTADORA Professora Doutora ANA FRIAS

2016

+ PARTILHA DE REIKI

- Trabalho elaborado no âmbito do Mestrado Profissional de Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia;
- Orientação pedagógica efetuada pela Professora Doutora Ana Frias;
- Dirigido aos profissionais de Saúde do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE.



“As melhores e mais bonitas coisas neste mundo não podem ser vistas nem ouvidas, mas precisam ser sentidas com o coração.”

(Keller, 2015)

+ OBJETIVOS



- Dar a conhecer o REIKI;
- Evidenciar o Reiki como técnica terapêutica no cuidar dos profissionais de saúde;
- Sentir e experienciar o Reiki.

+ O QUE É O REIKI?



- “(...) é uma prática terapêutica segura, suave e não intrusiva, realizada através da colocação das mãos (...);”
- “(...) um sistema holístico para tratar, equilibrar e restaurar a harmonia de (...) corpo, mente, emoções e espírito (...).”

(Quest, 2015)

+ REIKI



- Palavra japonesa que significa Energia Vital do Universo;
- REI – sabedoria e conhecimento de todo o Universo;
- KI – energia vital que flui através de todas as coisas.

+ REIKI

- Desenvolvido pelo Dr Mikao Usui (1865-1926), monge budista japonês;
- Descobriu uma forma de aceder e utilizar esta energia terapêutica;
- Descobriu como se transmite esta capacidade a outras pessoas;
- Criou o método Usui Reiki Ryoho, conhecido por REIKI.

+ OS CINCO PRINCÍPIOS DO REIKI

- Só por Hoje,
 1. Sou Calmo,
 2. Confio,
 3. Sou Grato,
 4. Trabalho Honestamente,
 5. Sou Bondoso.

(Magalhães, 2014)

+ A ENERGIA REIKI

- Vibra a um ritmo muito elevado e habitualmente não é visível para o olho humano;
- Ao contrário do KI que está presente em todo o lado, o REIKI não flui automaticamente;
- É necessário sintonização para a frequência vibratória do REIKI;
- Passa de Mestre para aluno durante uma cerimónia sagrada.

+ BENEFÍCIOS DO REIKI 1



- Utiliza a energia universal que nos rodeia;
- Promove o equilíbrio energético natural;
- Relaxa e neutraliza o stress;
- Diminui a dor e os efeitos colaterais de tratamentos agressivos;
- Promove a saúde e leva à cura mantendo a homeostasia;
- Cria um sentimento de Alegria, de Vida e de Amor;

+ BENEFÍCIOS DO REIKI 2



- Reverte:
- Campo de energia perturbado, insónia, privação de sono, fadiga,
- Nauseas, transtornos gastro-intestinais,
- Desespero, medo, pesar.

+ BENEFÍCIOS DO REIKI EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE 1



- Relaxamento, gestão do stress, diminuição do cansaço;
- Equilíbrio emocional, mental e físico;
- Redução e alívio da dor;
- Serenidade, autoconsciência;

+ BENEFÍCIOS DO REIKI EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE 2



- Diminui stress, ansiedade, sofrimento e medos;
- Melhora a autoestima, o sono e o repouso.
- Previne situações de desgaste;
- Reduz o Burnout (Associação Portuguesa de Reiki, 2016)

+ SÍNDROME DE BURNOUT



- Burnout é um síndrome que corresponde à resposta emocional a situações de stress crónico;
- Deve-se a relações intensas no trabalho com pessoas ou profissionais;
- Ocorre nos enfermeiros em todo o mundo;
- Nos profissionais de saúde conduz a elevadas taxas de absentismo (Matos, 2015).

+ REIKI E O BURNOUT 1



- É importante fazer a prevenção, redução ou eliminação das causas de stress;
- As instituições e o ambiente organizacional têm impacto na prevenção do Burnout;
- Recomendam-se planos de prevenção com técnicas de relaxamento;
- Todas as estratégias são sinónimo de ganhos em saúde para as organizações (Matos, 2015).

+ REIKI E O BURNOUT 2



- Em Espanha, num ensaio clínico, uma sessão de Reiki de 15 minutos pode produzir uma melhora imediata na função imunológica da Imunoglobulina A Salivar (IgAS) e na regulação da pressão arterial em enfermeiras com síndrome de Burnout (Diaz-Rodriguez, 2011).
- Nos EUA, num estudo efetuado, foi aplicado programa de bem-estar incluindo Reiki, que diminuiu o stress, aumentou a autoconfiança e o bem-estar de enfermeiros e de outros prestadores de cuidados de saúde (Tarantino, 2013).

+ REIKI E O BURNOUT 3



- Nos EUA, estudo experimental refere efeitos benéficos do Reiki com diminuição significativa da perceção do stress no trabalho, indicando formação do enfermeiro sobre a prática de Reiki (Cuneo, 2011).
- Nos EUA, estudo experimental de Medicina Integrativa com foco no bem-estar para residentes de Medicina Preventiva, conclui impacto global positivo do programa que inclui Reiki, no desenvolvimento pessoal e profissional (Chiaramonte, 2015).

+ REIKI E O BURNOUT 4



- Nos EUA, programa de intervenção educacional em enfermeiros conclui que enfermeiros melhor preparados para reconhecer os problemas, identificam necessidades de ajuda e utilizam a autoajuda (Houck, 2013).
- No Reino Unido, programa de Medicina do 3º ano, de modo a possibilitar a prática de medicina holística com ênfase no cuidar de si próprio, conclui que houve um aumento da consciência holística em relação a utentes e a si próprio como médico (Brown, 2012).

+ REIKI = TERAPIA COMPLEMENTAR

- Portugal, através da Ordem dos Enfermeiros, emite parecer do Conselho Jurisdicional – 123/2011: ” não se trata de exercício incompatível de profissões”;
- Brasil compreende esta técnica terapêutica nas Práticas Integrativas Complementares utilizadas pela enfermagem;
- *“A sua inclusão na prática de enfermagem poderá revelar-se como um contributo para um efetivo ganho em saúde” (Sousa, 2014).*

+ PERCEÇÃO DAS PESSOAS

- Podem sentir calor, frio, formigamento no corpo;
- Podem sentir tranquilidade, descontração e até mesmo adormecer;
- Podem ficar emocionadas, rir, chorar;
- Pode haver estremecimento dos membros.

+ COMO SE PRÁTICA O REIKI?

- O praticante usa as mãos que se deslocam ao longo do corpo podendo ou não usar o toque;
- Quem recebe Reiki deve estar vestido de forma confortável, sem sapatos, preferencialmente na posição de deitado;
- Pode demorar de alguns minutos a uma hora.

+ O QUE ACONTECE?

- O Reiki decompõe padrões e bloqueios antigos e trá-los à superfície;
- Essas energias estagnadas são libertadas pelo corpo;
- Após o tratamento pode haver uma mudança de consciência e percepção diferente dos problemas.

+ ASPETOS IMPORTANTES

- O Reiki é acessível a todos;
- A vontade de cura e bem-estar deve estar presente;
- Elimina toxinas, restabelece equilíbrio, desbloqueia chacras e meridianos;
- Eleva a vibração do campo energético carregando-o de energia positiva;
- Atua no inconsciente eliminando pensamentos e sentimentos negativos.

+ TOMADA DE CONSCIÊNCIA

- Decidir melhorar, de forma consciente, é condição necessária para a cura através do Reiki;
- Devemo-nos responsabilizar pela nossa cura;
- A energia do Reiki é inesgotável;
- Devemos viver a vida com harmonia e simplicidade (Magalhães, 2016).

+ A responsabilidade pelo seu próprio equilíbrio cria um ecossistema humano mais saudável (Magalhães, 2016).



www.joomagalhaes.com

+ CONCLUSÃO

- A prática do Reiki é recente no mundo ocidental;
- É importante manter relaxamento, serenidade, consciência do todo;
- Cuidar do outro sem cuidar de si próprio leva ao fracasso;
- Manter o equilíbrio emocional previne o esgotamento do próprio e daqueles que o rodeiam;
- Todos ganham, profissionais e utentes, na busca do ideal para cada ser.

+ REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Associação Portuguesa de Reiki (2016). Recuperado de: <http://www.associacaoportuguesadereiki.com/reiki-para-profissionais-em-instituicoes-sociais/>
- Brown, C. (2012). Practising medicine holistically. *Journal of holistic healthcare*. 9, 10-13.
- Chiaramonte, D., D'Adamo, C. & Amr, S. (2015). Implementation of an integrative medicine curriculum for preventive medicine residents. *American Journal of Preventive Medicine*. 49, S249-S256.
- Cuneo, C., Cutis Cooper, M., Drew, C., Naoum-Hefferman, C., Sherman, T., Walz, K. & Weinberg, J. (2011). The effect of Reiki on Work-Related Stress of the Registered Nurse. *Journal of Holistic Nursing*. 29, 33-43.

+ REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Diaz-Rodriguez, L., Arroio-Morales, M., Cantarero-Villanueva, I., Fernández-Lao, C., Polley, M. & Fernández-de-las-Peñas, C. (2011). Uma sessão de Reiki em enfermeiras diagnosticadas com síndrome de Burnout tem efeitos benéficos sobre a concentração de IgA salivar e a pressão arterial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19, 1-7.
- Houck, D. (2014). Helping nurses cope with grief and compassion fatigue: An educational intervention. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 18, 454-458.
- Keller, M. (2005). Sentir. *Revista Progredir*, (47) Recuperado de: www.revistaprogridir.com/publicaccedilolidees.html.
- Lubeck, W. (2004). Manual de Reiki: um guia completo para a prática de Reiki. (6ª ed.). Portugal: Pergaminho.

+ REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Magalhães, J. (2014). *Reiki Elevação da Consciência*. (2ª ed.), Mahatma.
- Magalhães, J. (2016). *O Grande Livro do Reiki: Manual prático e atualizado sobre a arte da cura - níveis 1, 2 e 3*. (3ª ed.), Amadora: Nascente.
- Matos, N., Rocha, L., Varandas, C., Rosado, S., Oliveira, D., Santos, R., ... Frias (2015). A Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem em unidades críticas. *ONCO NEWS*, (30), 8 - 15. Recuperado de: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/17835/1/AEOP%20-%20revista%20n%20n%2030%20jul-out%202015.pdf>
- Ordem dos Enfermeiros. Parecer CJ-123/2009. Incompatibilidade entre o exercício da profissão de enfermeiro e a prática da terapia de Reiki. Conselho Jurisdicional 2008/2011.
- Quest, P. (2015). *Reiki para a Vida: manual completo de prática de Reiki, Níveis 1, 2 e 3*. (5ª Ed.) Portugal: Nascente.

+ REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Siegel, P. & Barros, N.F. de. (2013). Enfermagem e as Práticas Complementares em Saúde. *Revista de Enfermagem UFPE*. DOI:10.5205/reuol.4767-42136-1-ED.0712esp201342.
- Sousa, L.M.M. de, Severino, S.S.P., Marques-Vieira, C.M.A. (2014). O Reiki como um contributo para a prática de enfermagem: revisão sistemática da literatura. Associação Portuguesa de Reiki. <http://www.associacaoportuguesadereiki.com/o-reiki-como-um-contributo-para-a-pratica-de-enfermagem-revisao-sistemica-da-literatura>.
- Tarantino, B., Earley, M., Audia, D., D'Adamo, C., & Berman, B. (2013). Qualitative and Quantitative Evaluation of a Pilot Integrative Coping and Resiliency Program for Healthcare Professionals. *Explore*, 9, 44-47.
- Waites, B. & Mestre Naharo. (2000). Guia Prático do Reiki: como aplicar as técnicas do Reiki ao corpo, à mente e ao espírito. Medicina Natural. Portugal: Vida.

+ Obrigada pela atenção!!!



APÊNDICE I - ARTIGO MILLENIUM “O EFEITO DO REIKI NOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM BURNOUT”

O EFEITO DO REIKI NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM *BURNOUT*
REIKI'S EFFECT ON HEALTH PERSONNEL SUBJECTED TO BURNOUT
EL EFECTO DEL REIKI EN LOS PROFESIONALES DE SALUD EN *BURNOUT*

Resumo

Introdução: Os profissionais de saúde estão sujeitos a *burnout*. O Reiki é uma terapia complementar em que é transmitida a “Energia Universal” para as zonas mais necessitadas da pessoa, podendo apresentar benefícios nos profissionais de saúde. Objetivos: Efetuar uma revisão sistemática da literatura de forma a analisar a literatura mais recente sobre os efeitos do Reiki nos profissionais de saúde sujeitos a *stress/burnout*. Métodos: Efetuadas pesquisas nas bases de dados electrónicas Cinahl Plus, Medline, Lilacs e Cochrane e Library no motor de busca da EBSCO, na Biblioteca do Conhecimento Online (b-On) sendo selecionados 7 artigos. A pesquisa ocorreu durante o mês de Abril de 2016. Em artigos em português, inglês ou espanhol com publicação entre Janeiro de 2011 e Abril de 2016, fazendo referência a Reiki e profissionais de saúde. Principais resultados: Da análise efetuada, emergem duas grandes categorias relativamente aos benefícios do Reiki nos profissionais de saúde: benefícios a nível pessoal e profissional. A nível pessoal, os benefícios relacionados com a saúde física e com a saúde mental. Aspetos físicos como a tensão arterial e a imunidade são influenciados de forma positiva pelo Reiki; na saúde mental diminui o *stress* relacionado com o trabalho e aumenta a autoconfiança. Conclusões: O Reiki é benéfico para os profissionais de saúde sujeitos a *stress/burnout*, melhorando a saúde, diminuindo o *stress*, proporcionando autoconfiança e bem-estar.

Descritores: Toque terapêutico/Reiki; *burnout*; pessoal de saúde

Abstract

Introduction: Health personnel is subjected to burnout. Reiki is a complementary therapy in which the “Universal energy” is transmitted to the most needed parts of the person’s body, possibly bringing benefits over health personnel. Aim: Systematic Review of Literature in order to analyze the most recent literature about Reiki’s effects on health personnel subjected to stress/burnout. Methods: Researches were conducted in electronic databases Cinahl Plus, Medline, Lilacs e Cochrane e Library in search engines Ebsco, Biblioteca do Conhecimento Online (b-On), selecting 7 articles. The research was conducted during April 2016, in articles in Portuguese, English or Spanish, published between January 2011 and April 2016, referring to Reiki and Health Personnel. Results: From the analysis completed, two categories referring to Reiki’s benefits emerge: personal benefits and professional

benefits. At personal level, benefits related to physical and mental health. Physical aspects such as blood pressure and immunity are influenced positively through Reiki; concerning mental health, labor related stress is diminished while self-trust increases. Conclusions: Reiki is beneficial to health personnel subjected to stress/burnout, improving health, diminishing stress and proportioning self-trust and well-being.

Descriptors: Therapeutic Touch/Reiki; *burnout*; health personnel

Resumen

Introducción: Los profesionales de la salud están sujetos a burnout. Reiki es una terapia complementaria que se transmite "Energía Universal" para las zonas más desfavorecidas de la persona, y puede tener beneficios en profesionales de la salud. Objetivo: Realizar una revisión sistemática de la literatura con el fin de analizar la literatura más reciente sobre los efectos de Reiki en profesionales de la salud sujetos a estrés/burnout. Métodos: Investigaciones realizadas en bases de datos electrónicas CINAHL Plus, Medline, Lilacs y Cochrane Library en el motor de búsqueda de EBSCO, la Biblioteca de conocimiento en línea (B-A) seleccionado 7 artículos. La encuesta se llevó a cabo durante abril de 2016, en los artículos en portugués, Inglés o Español publicados entre enero de 2011 y abril de 2016, refiriéndose a Reiki y profesionales de la salud. Resultados: El análisis realizado, surgen dos categorías generales en relación con los beneficios de Reiki en profesionales de la salud: beneficios a nivel personal y profesional. A nivel personal, los beneficios relacionados con la salud física y la salud mental. Aspectos físicos como la presión sanguínea y la inmunidad están influenciados positivamente por el Reiki; salud mental reduce el estrés relacionado con el trabajo y aumenta la confianza en sí mismo. Conclusiones: Reiki es beneficioso para los profesionales de la salud sujetos a estrés/*burnout*, mejorar la salud, reducir el estrés, proporcionando la confianza y el bienestar.

Descriptorios: Toque Terapéutico/Reiki; *burnout*; el personal de salud

Introdução

O ambiente hospitalar e em particular um serviço de urgência, faz com que os seus recursos humanos, principalmente os profissionais de saúde sejam submetidos a carga excessiva de *stress*, promovendo um declínio da saúde física e mental e favorecendo uma menor qualidade de vida do profissional (Christofoletti, Pinto, & Vieira, 2008).

A síndrome de *burnout*, surge com frequência nos profissionais de saúde como consequência da tensão emocional e dos esforços elevados resultante do contacto direto e contínuo com pessoas, especialmente quando estas têm problemas (Pires, Mateus, & Camara, 2004).

A qualidade dos cuidados que os profissionais de saúde com *burnout* prestam, não fica assegurada. É necessário minimizar e prevenir a síndrome de *burnout* através de estratégias da própria organização e de estratégias de *coping* do próprio indivíduo (Matos et al., 2015).

A realidade vivida em ambiente hospitalar pelos profissionais de saúde do Centro Hospitalar Barreiro Montijo-EPE (CHBM-EPE) faz com que solicitem e recorram com frequência à utilização das sessões decorrentes do Projeto implementado desde o ano 2012, “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de saúde do serviço de obstetrícia e bloco de partos”, sendo frequente a referência a dor física, *stress*, ansiedade e mal-estar. A existência deste projeto levou à necessidade de efetuar esta revisão sistemática da literatura, de forma a analisar a literatura atual acerca do efeito do Reiki nos profissionais de saúde, sujeitos a *burnout* e sua utilização como técnica terapêutica no cuidar dos profissionais de saúde.

1. Enquadramento teórico

O Reiki é uma terapia complementar, no âmbito das Terapias e Medicinas de Campo Bio Energético, realizada através de um toque suave ou a uma curta distância do corpo do paciente, sendo transmitida a “Energia Universal” (Reiki) para as zonas mais necessitadas da pessoa. Trabalha em conjunto com todas as Medicinas e outras Terapias nunca invalidando ou substituindo qualquer uma delas (Associação Portuguesa de Reiki, 2016).

O Mestre Mikao Usui, quando terminou o jejum no monte Kuramayama, em Quioto (Japão), alcançou a sensação de grande poder espiritual (energético), em que ambas as energias (aquela que é produzida a partir do poder do Universo e a outra que é emanada do seu próprio corpo) são combinadas. Por isso se chama Reiki. O seu corpo e o Universo tornam-se “Um” (Magalhães, 2016).

Pretende-se com as sessões de Reiki proporcionar bem-estar aos profissionais de saúde de forma a eliminar ou minimizar a sintomatologia decorrente do *stress* hospitalar prevenindo situações de síndrome de *burnout*.

2. Métodos

A revisão sistemática da literatura consiste na realização de um exame crítico a um conjunto de publicações pertinentes para o domínio da investigação, integrando informações de estudos realizados onde podemos identificar elementos semelhantes e divergentes proporcionando reflexão (Fortin, 2000). Serve para orientar o desenvolvimento do projeto em curso, indicando novos rumos para futuras investigações e identificando os métodos de pesquisa utilizados em determinada área (Sampaio & Mancini, 2007).

2.1. Amostra

Seguindo as etapas do processo metodológico, a pergunta de partida é: “Qual a evidência sobre os efeitos das sessões de Reiki nos profissionais de saúde sujeitos a *burnout*?” Decorrente desta questão

de investigação, foram enunciadas as seguintes palavras chave: Reiki, *burnout*, profissionais de saúde, benefícios.

Constituiu-se a seguinte expressão de pesquisa: Reiki AND *Burnout* AND Health professionals AND Benefits.

2.2. Instrumentos de recolha de dados

A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados científicas: Cinahl Plus com texto completo, Medline, Lilacs e Cochrane e Library no motor de busca da EBSCO na Biblioteca do Conhecimento Online (b-On) durante o mês de Abril de 2016.

Obtiveram-se 108 resultados dos quais foram analisados 80 artigos (o mesmo artigo surgia duplicado em bases de dados diferentes) e selecionados 6 que cumpriam os critérios de inclusão.

2.3. Critérios de inclusão

Foram definidos como critérios de inclusão: ter texto completo de acesso livre, em português, inglês ou espanhol com publicação entre Janeiro de 2011 e Janeiro de 2016, fazendo referência a profissionais de saúde e Reiki. Foram excluídas as publicações sobre outros profissionais que não na área da saúde e também as publicações que não utilizaram o Reiki como forma de intervenção. Foram rejeitados textos repetidos.

2.4. Procedimentos

A seleção dos textos foi efetuada mediante a leitura do título e resumo de modo a determinar se havia relação com a pesquisa pretendida. Em grande parte dos textos, a leitura do título e resumo não foi suficientemente explícita e houve necessidade de se proceder à leitura integral do texto. Foram excluídos todos os artigos que não cumpriam os critérios de inclusão previamente definidos.

Os artigos selecionados a partir da base de dados da plataforma da Biblioteca do Conhecimento Online (b-On) foram 2 textos da Science Direct e 1 da Science Citation Index e 3 na EBSCO após introdução da expressão de pesquisa anteriormente referida.

Para além da pesquisa efetuada nas bases de dados anteriormente referidas, foi também efetuada pesquisa na base de dados Scielo utilizando as palavras-chave Reiki, *burnout* e profissionais de saúde, tendo-se encontrado 1 artigo que cumpria os critérios anteriormente referidos.

Foi efetuada avaliação crítica da qualidade dos textos selecionados.

3. Resultados

A síntese da informação após análise dos textos selecionados encontra-se na figura que se segue, de forma a facilitar a sua sistematização e apresentação de modo objetivo.

Tabela 1 – Resumo dos estudos da amostra

Estudo	Autores (Ano), País	Desenho, objetivo do estudo	Participantes	Método, intervenções	Resultados
E1	Diaz-Rodriguez et al. (2011), Espanha.	Ensaio clínico randomizado, duplo-cego e placebo controlado, com desenho cruzado. Investigar os efeitos imediatos na Imunoglobulina A Salivar (IgAS), na atividade de alfa amilase e na pressão arterial, após uma aplicação de reiki em enfermeiras que sofrem de síndrome de <i>Burnout</i> .	n= 18 enfermeiras com síndrome de <i>burnout</i> diagnosticado por psicólogo experiente de acordo com critérios de Maslach.	As participantes receberam tratamento com Reiki ou Reiki placebo de acordo com a ordem estabelecida através da randomização em dois dias distintos.	O teste de Anova mostrou interação significativa entre o momento da intervenção e a pressão arterial diastólica e os níveis de IgAS. Uma sessão de Reiki de 15 minutos pode produzir uma melhora imediata da função imunológica IgAS e da regulação da pressão arterial em enfermeiras com síndrome de <i>Burnout</i> .
E2	Tarantino, Earley, Audia, D'Adamo, Berman (2013), EUA	Estudo misto. Resolução de stress, fadiga e esgotamento, doenças comuns entre os profissionais de saúde.	n= 84 Profissionais de saúde	Programa de autocuidado, integrativo, holístico. Curso experimental intitulado <i>Caminhos de Cura</i> . Eficácia medida através de entrevistas qualitativas que fornecem o feedback em profundidade e análise quantitativa demonstrando benefício estatisticamente significativo.	Um programa de bem-estar e resiliência integrada, diminui o stress, aumenta a autoconfiança e o bem-estar de enfermeiros e outros prestadores de cuidados de saúde.
E3	Cuneo, Curtis Cooper, Drew, Naoum-Heffernan, Sherman, Watz, Weinberg (2011), EUA	Estudo Experimental. Avaliar o impacto da educação, treino e prática de Reiki sobre o <i>stress</i> relacionado com o trabalho da enfermeira.	n= 26 enfermeiros experientes, expostos a stressores de enfermagem, matriculados na classe de Reiki I e que completaram a Escala Cohen de percepção de <i>stress</i> .	Receberam formação estandardizada de Reiki I e sintonização por um professor Mestre de Reiki. Executaram 10-15 minutos diários de auto-reiki durante 21 dias. Preencheram de novo a escala Cohen de percepção do stress e um questionário com 3 perguntas sobre se tinham experimentado grandes pressões ou receberam terapias integrativas adicionais durante os 21 dias.	Houve diminuição significativa na pontuação estatística da Escala Cohen de percepção de stress. A maioria dos comentários diários dos efeitos do Reiki são benéficos. Este estudo refere a formação do enfermeiro sobre a prática de Reiki para diminuir o <i>stress</i> do trabalho.
E4	Chiarante, D'Adamo, Amr	Estudo experimental. Inclusão de Programa de	n= 6 estudantes de Medicina na área de	Elaboração e implementação de curriculum único na formação de Medicina Integrativa e Preventiva. Apresentações didáticas, seminário,	Impacto global positivo do programa no seu desenvolvimento pessoal e profissional.

	(2015), EUA	Medicina Integrativa com foco no bem-estar, para residentes de Medicina Preventiva. Maximizar a saúde e bem-estar na pessoa como um todo (corpo, mente e espírito) e centrar-se no seu próprio bem-estar.	Medicina Preventiva	prática clínica, palestras incluindo nutrição, fitoterapia, gestão da dor, terapias de manipulação, espiritualidade. Efetuados retiros por profissionais, utilizando técnicas de auto atendimento na redução prática do <i>stress</i> com meditação, <i>mindfulness</i> , aprendizagem com cavalos, Reiki. Sessões de Clube de Jornal. Utilização de questionário de avaliação antes e após intervenção curricular. Reavaliação após 2 anos.	
E5	Novoa, Cain (2014), EUA	Estudo experimental transversal, randomizado. Examinar os efeitos do Reiki no risco de <i>stress</i> traumático secundário (STS) e sintomas associados nos profissionais de saúde mental.	n= 67 profissionais de saúde mental: mestres estudantes de serviço social, trabalhadores profissionais sociais, conselheiros profissionais licenciados. Amostra não probabilística intencional.	Recrutamento de participantes com envio de convite, utilização de listas de correio eletrônico, contacto com agências de saúde mental e boca a boca. Utilização de Escala de Vida de qualidade profissional para identificar risco médio a alto de STS. Efetuadas 4 sessões de Reiki, 1/semana à mesma hora, no mesmo dia da semana. Designados de forma aleatória para sessão de Reiki. Efetuado tratamento placebo e grupo de controle. Reiki efetuado por um Mestre de Reiki experiente (12 anos). Mantidas condições semelhantes. Aplicado pré-teste e pós-teste.	Os resultados são medidos como mudanças nos sintomas mais comuns em pessoas afetadas pelo STS, incluindo ansiedade, depressão, raiva, hostilidade, sintomas somáticos, desesperança. Não houve diferenças significativas em STS; ansiedade, depressão, somatização, raiva, hostilidade e desesperança entre os grupos Reiki, placebo e intervenção controle. O tratamento Reiki foi ineficaz para esta amostra de profissionais de saúde mental com STS moderada e sintomas associados.
E6	Houck (2013), EUA	Intervenção educacional com o propósito de fornecer aos enfermeiros conhecimentos, habilidades e recursos para a prática de auto-atendimento eficaz	n= 34 enfermeiros hospitalares e do ambulatório.	Programa para reconhecer e combater sintomas. Etapas do processo de luto. Impacto da dor no atendimento ao paciente e no bem-estar do enfermeiro. Estratégias de sobrevivência. Apoio espiritual, fé e religião. Prioridade pessoal e profissional, definição de limite, bem-estar espiritual e estratégias de auto-atendimento. Retiros, grupos de	Os enfermeiros apreciaram o foco no autocuidado, perceberam a necessidade prioritária de fazer manutenção da sua saúde emocional. Sentiram-se menos isolados e mais propensos a pedir ajuda

		e reconhecer o momento de solicitar ajuda de forma a manter a sua saúde física e emocional.		apoio, confraternizações, livros de memória, oportunidade de se lamentar. Reconhecimento da necessidade de se auto-cuidarem e de serem ajudados. Conceito de saúde integral – corpo e espírito. Técnicas de respiração, imaginação guiada, alongamentos e automassagem, toque terapêutico, yoga, meditação, Reiki, uso da cor, visualização para auto-cura. A importância de autocuidados básicos como descanso, sono, nutrição. Folhetos com instruções, literatura. Escala de Vida da Qualidade Profissional pré e pós-formação para avaliação.	quando necessário. Existem outras atividades para apoiar os enfermeiros, incluindo as educacionais para enfermeiros da área de oncologia e de outras áreas. Enfermeiros melhor preparados para reconhecer os problemas identificam necessidade de ajuda e utilizam autoajuda.
E7	Brown (2012), Reino Unido.	Capacitar estudantes a desenvolver habilidades e melhorar conhecimento de modo a possibilitar a prática de medicina holística com ênfase no cuidar de si próprio. Incentivar a existência de cursos para as escolas médicas.	Numero não definido de estudantes do 3º ano de Medicina a efetuarem a formação.	Programa SSC (student selected component), módulo do Brighton and Sussex Medical School, faz parte do currículo médico de ensino; sessões teórico-práticas. Efetuaram prática reflexiva, relaxamento, meditação, trabalharam os valores, a autoestima, a criatividade. Experimentaram massagem, Reiki, shiatsu, reflexologia, nutrição. Efetuaram relatórios.	Aumento da consciência holística em relação a utentes e a si próprio como médico.

4. Discussão

Da análise efetuada aos artigos em estudo, emergem duas grandes categorias relativamente aos benefícios do Reiki nos profissionais de saúde: a primeira refere-se aos benefícios a nível pessoal e a segunda aos benefícios a nível profissional.

A nível pessoal, encontrou-se referência e benefícios relacionados com a saúde física e com a saúde mental. Diaz-Rodriguez et al. (2011) referem que o tratamento com sessões de Reiki, quando aplicado a enfermeiros em *burnout*, tem benefícios a nível da saúde física, nomeadamente regulariza a tensão arterial e melhora a função imunológica.

O efeito do Reiki na saúde mental foi estudado por Tarantino, Earley, Audia, D'Adamo, & Berman (2013) que referem que a aplicação de um programa de autocuidado a enfermeiros e outros profissionais que inclui sessões de Reiki, aumenta a autoconfiança e diminui os níveis de *stress*. Houck (2014), que também estudou o efeito da aplicação de um programa de auto atendimento (que inclui sessões de Reiki) em profissionais, concluiu que este diminui a sensação de isolamento, facilita o reconhecimento de problemas pelos profissionais e promove a utilização da autoajuda para os indivíduos.

Relativamente a benefícios profissionais do Reiki, quando aplicado aos profissionais, encontraram-se achados relativos ao efeito no próprio e nos outros/utentes.

A nível do efeito do Reiki no próprio, identificaram-se benefícios como o aumento da consciência holística, como é referido por Brown (2012) no seu estudo em que se aplicou um programa de intervenção a estudantes de medicina que incluía sessões de Reiki. Outro benefício identificado foi um impacto positivo no desenvolvimento pessoal e profissional, estudado por Chiaramonte, D'Adamo, & Amr (2015), que aplicaram uma formação de auto atendimento a estudantes de Medicina que incluía sessões de Reiki. Outro benefício encontrado foi a diminuição do *stress* laboral, referido por Cuneo et al. (2011), que estudaram os efeitos de um curso de auto Reiki em enfermeiros. Encontrou-se ainda referência dos benefícios do Reiki no profissional, mas a nível do contacto com os outros/utentes. Os profissionais, como seres humanos, têm a sua atividade profissional condicionada pelas suas próprias vivências, sentimentos e experiência. Encontrou-se referência ao benefício que um programa que incluía sessões de Reiki na prática de estudantes de medicina, sendo que aumentou a consciência holística dos estudantes relativamente aos utentes (Brown, 2012).

A maior parte dos estudos encontrados não utilizam o Reiki por si próprio como intervenção única; incluem-no como intervenção em programas multifatoriais, que utilizam diversos tipos de intervenção para a melhoria do estado físico, mental e profissional dos indivíduos estudados. No entanto, estudos que utilizam tratamentos somente com sessões de Reiki demonstram, claramente, benefícios físicos, como é o caso de Cuneo et al. (2011) e de Diaz-Rodriguez et al. (2011) em relação à diminuição do *stress* sentido por enfermeiros.

Outro achado nos estudos selecionados, relativamente ao efeito do Reiki em profissionais com *Stress Traumático Secundário (STS)*, demonstra que o Reiki parece ser ineficaz em pessoas com STS moderado e sintomas associados (Novoa & Cain, 2014).

A formação em Reiki é benéfica na prática dos enfermeiros de forma a diminuir o *stress* laboral, possibilitando o autoreiki, como concluem Cuneo et al. (2011). Programas de formação que incluem Reiki também são benéficos para os profissionais de saúde, como o utilizado por Tarantino, Earley, Audia, D'Adamo, & Berman (2013) assim como o incluído na formação curricular dos médicos, como referem Chiaramonte, D'Adamo & Amr (2015) onde são aprendidos comportamentos de redução do *stress*, de entre outros, o autocuidado. Brown (2012) também faz referência a programa de formação, fazendo parte do 3.º ano do currículo médico e incentiva a existência de cursos para as escolas médicas.

5. Conclusões

A revisão sistemática da literatura efetuada permitiu obter dados objetivos acerca dos benefícios do Reiki nos profissionais de saúde. Foram encontrados benefícios a nível pessoal e profissional. A nível pessoal é feita referência tanto em relação à saúde física como mental. Foi demonstrado que aspetos físicos como a tensão arterial e a imunidade são influenciados de forma positiva pelo Reiki, regulando a pressão arterial e produzindo melhoria imediata na função imunológica. Em relação à saúde mental diminui o *stress* relacionado com o trabalho e aumenta a autoconfiança. O Reiki foi incluído em programas de formação para profissionais de saúde, para enfermeiras e para estudantes de medicina que referiram ter aumentado o seu bem-estar, a autoconfiança, a facilidade de reconhecimento de problemas. Foi promovida a utilização da autoajuda e o *stress* diminuiu.

A nível profissional houve aumento da consciência holística, melhoria no atendimento aos utentes e aumento da qualidade dos cuidados prestados.

A maior parte dos estudos encontrados não utilizam o Reiki por si próprio como intervenção única, incluem-no como intervenção em programas multifatoriais, que utilizam diversos tipos de intervenção para a melhoria do estado físico, mental e profissional dos indivíduos estudados. Existe um estudo que, contrariamente a todos os selecionados, refere que o Reiki parece ser ineficaz em pessoas com *Stress Traumático Secundário* moderado e sintomas associados.

Devem ser efetuados mais estudos utilizando o Reiki como intervenção, de forma a estudar os seus efeitos nos profissionais de saúde sujeitos a *stress/burnout*.

Estes resultados acreditam que o Reiki é benéfico para os profissionais de saúde sujeitos a *stress/burnout*, melhorando a saúde, diminuindo o *stress* e proporcionando autoconfiança e bem-estar, atuando preventivamente na síndrome de *burnout*.

As conclusões obtidas pelos pesquisadores acima enunciados reforçam a necessidade de existência do projetos hospitalares. Sabendo que profissionais mais saudáveis, com pressão arterial normalizada, sistema imunitário fortalecido, aumento da autoconfiança e menos sujeitos a *stress*

estão mais capacitados para desenvolver trabalho na área da saúde e decerto, sentindo-se melhor consigo próprios. Afinal, existe um aumento da consciência holística em relação a si e em relação aos utentes.

Sugere-se a continuação de estudos científicos acerca do Reiki e sua influência quer nos profissionais de saúde quer nos utentes, de forma a termos uma população mais recetiva às trocas energéticas do universo e portanto uma população mais feliz e em harmonia.

6. Referências

Associação Portuguesa de Reiki. (2016). Acedido a 18 de Maio, 2016, em: <http://www.associacaoportuguesadereiki.com/o-que-e-reiki/>

Brown, C. (2012). Practising medicine holistically. *Journal of holistic healthcare*, Dec. 9(3), 10-13.

Chiaromonte, D. R., D'Adamo, C., & Amr, S. (2015). Implementation of an integrative medicine curriculum for preventive medicine residents. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(5S3), S249-S256.

Christofoletti, G., Pinto, S. M. C., & Vieira, A. (2008). Análise das condições físico-mentais de funcionários do sector de pediatria do hospital das clínicas de Goiânia. *Revista Movimenta*, 1 (1), 7-10.

Cuneo, C.L., Curtis Cooper, M.R., Drew, C.S., Naoum-Heffernan, C., Sherman, T., Walz, K., & ,Weinberg, J. (2011). The effect of reiki on work-related stress of the registered nurse. *Journal of Holistic Nursing*, 29(1), 33-43.

Díaz-Rodríguez, L., Arroyo-Morales, M., Cantarero-Villanueva, I., Fernández-Lao, C., Polley, M., & Fernández-de-las-Peñas, C. (2011). Uma sessão de reiki em enfermeiras diagnosticadas com síndrome de *burnout* tem efeitos benéficos sobre a concentração de IgA salivar e a pressão arterial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Set.- Out. 19(5), 1-7.

Fortin M. (2000). O processo de investigação: Da concepção à realização. Loures: Lusociência.

Houck, D. (2014). Helping nurses cope with grief and compassion fatigue: An educational intervention. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, August 18(4), 454-458.

Magalhães J. (2016). Reiki: Um guia para uma vida feliz. Camarate: Nascente.

Matos, N., Rocha, L., Varandas, C., Rosado, S., D'Oliveira, D., Santos, R., Fonseca, A., & Frias, A. (2015). A síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem em unidades críticas. *Onco News*, Jul-Out. 30, 8-15. Recuperado de: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/18237/1/AEOP%20-%20revista%20nº%2030%20jul-out%202015.pdf>

Novoa, M.P., & Cain, D.S. (2014). The effects of reiki treatment on mental health professionals at risk for secondary traumatic stress: A placebo control study. *Best Practices in Mental Health*, April 10(1), 29-46.

Pires, S., Mateus, R., & Camara, J. (2004). Síndrome de *burnout* nos profissionais de saúde de um centro de atendimento a toxicodependentes. *Revista toxicodependências, Edição IDT*, 10 (1), 15-23.

Sampaio, R. F. & Mancini, M. C. (2007). Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Rev.bras.fisioter*, Jan.-fev. 11, 83-89. Recuperado de: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=446088&indexSearch=ID>

Tarantino, B., Earley, M., Audia, D., D'Adamo, C., & Berman, B. (2013). Qualitative and quantitative evaluation of a pilot integrative coping and resiliency program for healthcare professionals. *Explore*, 9(1), 44-47. doi: 10.1016/j.explore.2012.10.002

APÊNDICE J – APRESENTAÇÃO DA REVISÃO SISTEMÁTICA DA
LITERATURA EM CONGRESSO INTERNACIONAL – VISEU



3RD WORLD CONGRESS OF HEALTH RESEARCH

O EFEITO DO REIKI NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM *BURNOUT*

Uma revisão sistemática da literatura

Paula Duarte (EESMO)

Ana Frias(PhD)

Sandra Risso (MSN, EESMO)

Viscu, 2016

1. Enquadramento Teórico

- A síndrome de *burnout* surge com frequência nos profissionais de saúde como consequência da tensão emocional e dos esforços elevados resultante do contacto direto e contínuo com pessoas, especialmente quando estas têm problemas;
- Os profissionais de saúde recorrem às sessões do Projeto “Terapia de Reiki/Shiatsu aos profissionais de saúde do Serviço de Obstetrícia e SUOG”, sendo frequente a referência a dor física, *stress*, ansiedade e mal-estar;
- Pretende-se com as sessões de Reiki proporcionar bem-estar de forma a eliminar ou minimizar o *stress* hospitalar prevenindo situações de síndrome de *burnout*;
- O Reiki é uma terapia complementar, no âmbito das Terapias e Medicinas de Campo Bio Energético, realizada através de um toque suave ou a uma curta distância do corpo do paciente, sendo transmitida a “Energia Universal” (Reiki) para as zonas mais necessitadas da pessoa.

2. Objetivo

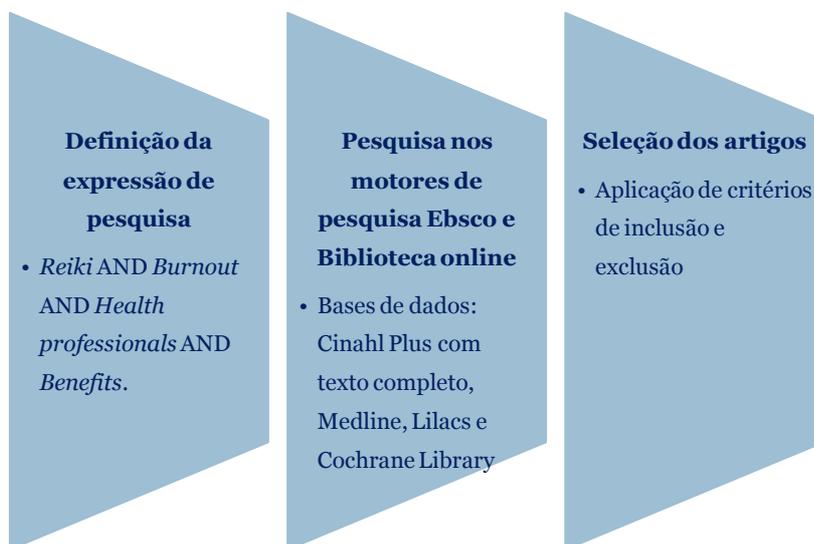
Analisar a literatura atual acerca do efeito do Reiki nos profissionais de saúde, sujeitos a *burnout* e a sua utilização como técnica terapêutica no cuidar dos profissionais de saúde.

3. Metodologia

Elaboração da questão de investigação de acordo com a metodologia PI(C)O:

Qual a evidência (O) sobre os efeitos das sessões de Reiki (I) nos profissionais de saúde sujeitos a *burnout* (P)?

3. Metodologia



3. Metodologia

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO
Publicação entre janeiro de 2011 e janeiro de 2016	Restante intervalo de tempo
Referência a profissionais de saúde e Reiki	Referência a outros profissionais ou a outras intervenções que não o Reiki
Texto completo de acesso livre	Inacessibilidade de acesso em texto completo
Publicação em Inglês, Português e Espanhol	Publicação noutras Línguas

3. Metodologia



4. Resultados

Estudo	Autores (Ano), País	Desenho, Objetivo do estudo	Participantes	Método, Intervenções	Resultados
E1	Diaz-Rodriguez et al. (2011), Espanha.	Ensaio clínico randomizado. Investigar os efeitos imediatos na Imunoglobulina A Salivar (IgAS), na atividade de alfa amilase e na pressão arterial, após uma aplicação de reiki	n= 18 enfermeiras com síndrome de burnout diagnosticado por psicólogo	As participantes receberam tratamento com Reiki ou Reiki placebo de acordo com a ordem estabelecida através da randomização em dois dias distintos.	Uma sessão de Reiki de 15 minutos pode produzir uma melhora imediata da função imunológica IgAS e da regulação da pressão arterial em enfermeiras com síndrome de Burnout.
E2	Tarantino, Earley, Audia, D'Adamo, Berman (2013), EUA	Estudo misto. Resolução de stress, fadiga e esgotamento, entre os profissionais de saúde.	n= 84 Profissionais de saúde	Programa de autocuidado, integrativo, holístico. Curso experimental intitulado Caminhos de Cura. Eficácia e medida através de entrevistas qualitativas que fornecem feedback em profundidade e análise quantitativa demonstrando benefício estatisticamente significativo.	Um programa de bem-estar e resiliência integrada diminui o stress, aumenta a autoconfiança e o bem-estar de enfermeiros e outros prestadores de cuidados de saúde.

4. Resultados

Estu	Autores (Ano), País	Desenho, Objetivo do estudo	Participantes	Método, Intervenções	Resultados
E3	Cuneo, Curtis Cooper, Drew, Naoum-Heffernan, Sherman, Watz, Weinberg (2011), EUA	Estudo Experimental. Avaliar o impacto da educação, treino e prática de Reiki sobre o <i>stress</i> relacionado com o trabalho da enfermeira.	n= 26 Enfermeiros expostos a stressores, na classe de Reiki I e que completaram a Escala Cohen de percepção de <i>stress</i> .	Receberam formação de Reiki I e sintonização por um professor Mestre de Reiki. Executaram 10-15' diários de auto-reiki durante 21 dias. Preencheram de novo a escala Cohen de percepção do <i>stress</i> e um questionário com 3 perguntas sobre se tinham experimentado grandes pressões ou se receberam terapias integrativas adicionais durante os 21 dias.	Houve diminuição na pontuação da Escala Cohen de percepção de <i>stress</i> . A maioria dos comentários dos efeitos do Reiki são benéficos. Este estudo refere a formação do enfermeiro sobre a prática de Reiki para diminuir o <i>stress</i> do trabalho.
E4	Chiaramonte, D'Adamo, Amr (2015), EUA	Estudo experimental. Inclusão de Programa de Medicina Integrativa com foco no bem-estar	n= 6 estudantes de Medicina na área de Medicina Preventiva	Apresentações didáticas, seminário, prática clínica, palestras incluindo nutrição, fitoterapia, gestão da dor, terapias de manipulação, espiritualidade. Retiros com profissionais, técnicas de auto atendimento na redução do <i>stress</i> com meditação, <i>mindfulness</i> , aprendizagem com cavalos, Reiki. Utilização de questionário de avaliação antes e após intervenção.	Impacto global positivo do programa no seu desenvolvimento pessoal e profissional.

4. Resultados

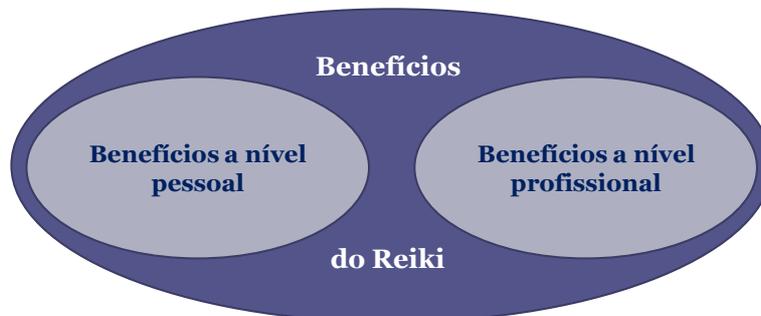
Estu	Autores (Ano), País	Desenho, Objetivo do estudo	Participantes	Método, Intervenções	Resultados
E5	Novoa, Cain (2014), EUA	Estudo experimental transversal, randomizado. Examinar os efeitos do Reiki no risco de <i>stress</i> traumático secundário (STS) e sintomas associados.	n= 67 profissionais de saúde mental	Utilização de Escala de Vida de qualidade profissional para identificar risco médio a alto de STS. Efetuadas 4 sessões de Reiki, 1/semana à mesma hora, no mesmo dia da semana. Efetuado tratamento placebo e grupo de controle. Reiki efetuado por um Mestre de Reiki experiente (12 anos).	Não houve diferenças significativas em STS; ansiedade, depressão, somatização, raiva, hostilidade e desesperança entre os grupos Reiki, placebo e intervenção controle. O tratamento Reiki foi ineficaz para esta amostra de profissionais de saúde mental com STS moderada e sintomas associados.
E6	Houck (2013), EUA	Intervenção educacional com o propósito de fornecer aos enfermeiros conhecimentos, habilidades e recursos para a prática de auto-atendimento eficaz	n= 34 enfermeiros de hospitalares e ambulatório.	Programa para reconhecer e combater sintomas. Técnicas de respiração, imaginação guiada, alongamentos e automassagem, toque terapêutico, yoga, meditação, Reiki, uso da cor, visualização para auto-cura. Escala de Vida da Qualidade Profissional pré e pós-formação para avaliação.	Os enfermeiros apreciaram o foco no autocuidado, perceberam a necessidade prioritária de fazer manutenção da sua saúde emocional. Sentiram-se menos isolados e mais propensos a pedir ajuda quando necessário.

4. Resultados

Estu	Autores (Ano), País	Desenho, Objetivo do estudo	Participantes	Método, Intervenções	Resultados
E7	Brown (2012), Reino Unido.	Capacitar estudantes a desenvolver habilidades e melhorar o conhecimento de modo a possibilitar a prática de medicina holística com ênfase no cuidar de si próprio. Incentivar a existência de cursos para as escolas médicas.	Numero não definido de estudantes do 3º ano de Medicina a efetuem a formação.	Programa SSC (student selected component), módulo do Brighton and Sussex Medical School, faz parte do currículo médico de ensino; sessões teórico-práticas. Efetuaram prática reflexiva, relaxamento, meditação, trabalharam os valores, a autoestima, a criatividade. Experimentaram massagem, Reiki, shiatsu, reflexologia, nutrição. Efetuaram relatórios.	Aumento da consciência holística em relação a utentes e a si próprio como médico.

5. Discussão dos Resultados

Da análise efetuada aos artigos em estudo, emergem duas grandes categorias relativamente aos benefícios do Reiki nos profissionais de saúde:



5. Discussão dos Resultados

Benefícios a nível pessoal:

- Diaz-Rodriguez et al. (2011) referem que sessões de Reiki têm **benefícios a nível da saúde física** - regulariza a tensão arterial e melhora a função imunológica;
- O **Reiki tem efeitos na saúde mental** (Tarantino, Earley, Audia, D'Adamo, & Berman, 2013) - um programa de autocuidado que inclui sessões de Reiki, aumenta a autoconfiança e diminui os níveis de *stress*;
- Um programa de auto atendimento (que inclui sessões de Reiki) diminui a sensação de isolamento, facilita o reconhecimento de problemas pelos profissionais e promove a utilização da autoajuda para os indivíduos (Houck, 2014);
- **Aumento da consciência holística** (Brown, 2012) num programa de intervenção a estudantes de medicina que incluía sessões de Reiki.

5. Discussão dos Resultados

Benefícios a nível profissional:

- **Impacto positivo no desenvolvimento pessoal e profissional** (Chiaramonte, D'Adamo, & Amr, 2015) numa formação de auto atendimento a estudantes de Medicina que incluía sessões de Reiki;
- **Diminuição do *stress* laboral** (Cuneo et al., 2011; Diaz-Rodriguez et al. (2011));
- **Aumento da consciência holística** dos estudantes **relativamente aos utentes** (Brown, 2012) num programa que incluía sessões de Reiki;
- O Reiki parece ser ineficaz em pessoas com STS moderado e sintomas associados (Novoa & Cain, 2014);
- A formação em Reiki é benéfica na prática dos enfermeiros de forma a diminuir o *stress* laboral, possibilitando o autoreiki (Cuneo et al., 2011). Programas de formação que incluam Reiki também são benéficos para os profissionais de saúde.

6. Conclusões

- A maior parte dos estudos utilizam o Reiki como intervenção em programas multifatoriais, na melhoria do estado físico, mental e profissional dos indivíduos estudados;
- No entanto, estudos que utilizam tratamentos somente com sessões de Reiki demonstram, claramente, benefícios físicos e de em relação à diminuição do *stress* sentido por enfermeiros;
- Foram, assim, encontrados benefícios a nível pessoal e profissional;
- A nível pessoal é feita referência tanto em relação à saúde física como mental. Foi demonstrado que aspetos físicos como a tensão arterial e a imunidade são influenciados de forma positiva pelo Reiki, regulando a pressão arterial e produzindo melhoria imediata na função imunológica. Em relação à saúde mental diminui o *stress* relacionado com o trabalho e aumenta a autoconfiança;
- A nível profissional houve aumento da consciência holística, melhoria no atendimento aos utentes e aumento da qualidade dos cuidados prestados.

7. Referências

- Brown, C. (2012). Practising medicine holistically. *Journal of holistic healthcare*, Dec. 9(3), 10-13.
- Chiaramonte, D. R., D'Adamo, C., & Amr, S. (2015). Implementation of an integrative medicine curriculum for preventive medicine residents. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(5S3), S249-S256.
- Cuneo, C.L., Curtis Cooper, M.R., Drew, C.S., Naoum-Heffernan, C., Sherman, T., Walz, K., & Weinberg, J. (2011). The effect of reiki on work-related *stress* of the registered nurse. *Journal of Holistic Nursing*, 29(1), 33-43.
- Díaz-Rodríguez, L., Arroyo-Morales, M., Cantarero-Villanueva, I., Fernández-Lao, C., Polley, M., & Fernández-de-las-Peñas, C. (2011). Uma sessão de reiki em enfermeiras diagnosticadas com síndrome de *burnout* tem efeitos benéficos sobre a concentração de IgA salivar e a pressão arterial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Set-Out. 19(5), 1-7.
- Houck, D. (2014). Helping nurses cope with grief and compassion fatigue: An educational intervention. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, August 18(4), 454-458.
- Novoa, M.P., & Cain, D.S. (2014). The effects of reiki treatment on mental health professionals at risk for secondary traumatic *stress*: A placebo control study. *Best Practices in Mental Health*, April 10(1), 29-46.
- Tarantino, B., Earley, M., Audia, D., D'Adamo, C., & Berman, B. (2013). Qualitative and quantitative evaluation of a pilot integrative coping and resiliency program for healthcare professionals. *Explore*, 9(1), 44-47. doi: 10.1016/j.explore.2012.10.002

APÊNDICE L – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAR
QUESTIONÁRIO DE *BURNOUT* (MASLACH BURNOUT INVENTORY)

Cara Paula Duarte,

É com todo o agrado que autorizo a utilização do questionário em causa e aproveito a oportunidade para lhe desejar felicidades no decorrer do seu percurso académico.
Continuação de bom trabalho.

Atenciosamente,
Cláudia Ribas

No dia 15/04/2016, às 10:38, paula duarte
<pdaurte@hotmail.com> escreveu:

Bom dia Dra Claudia Ribas!

O meu nome é Paula Duarte e estou a fazer um trabalho no âmbito do Mestrado Profissional de Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia na Universidade de Évora.

Li o seu trabalho decorrente da pesquisa efetuada na plataforma informática "Tese final Claudia Ribas.pdf" e necessito utilizar o questionário que aplicou acerca do Burnout, tradução de Maslach Burnout Inventory. Desta forma solicito a sua autorização para utilizar o mesmo questionário.

Este procedimento fica registado no meu trabalho e a sua tese final faz parte das minhas referências bibliográficas.

Aguardo a sua autorização.

Agradecida pela atenção dispensada.

Paula Duarte

APÊNDICE M- TERAPIAS COMPLEMENTARES NA MATERNIDADE DO
CHBM, EPE

Terapias Complementares na Maternidade do CHBM

No contexto do Mestrado Profissional em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, da Universidade de Évora/Escola Superior de Enfermagem São João de Deus estão a ser desenvolvidos projetos de intervenção no sentido de aplicar terapias complementares, na área da maternidade, quer seja aos utentes quer aos próprios profissionais da área.

A Terapia Shiatsu dirigida às parturientes durante a primeira fase de trabalho de parto é um projeto desenvolvido pela Enf^a Lurdes Gameiro na Urgência Obstétrica e Ginecológica, com a finalidade de "Aliviar a dor da grávida em trabalho de parto com massagem / acupressão para mais naturalmente parir".

A massagem Japonesa ou Shiatsu é uma massagem de relaxamento com acupressões em pontos específicos de acordo com a Medicina Tradicional Chinesa que desbloqueia energias, que ajuda a fluir a energia corporal e assim aliviar a dor para progredir na evolução do trabalho de parto e consequentemente reduzir o uso de fármacos.

A massagem de Shiatsu é feita às mulheres na fase latente do trabalho de parto pela pessoa significativa, mediante um ensinamento da equipa de enfermagem. Deve-se massajar com a palma da mão, exercendo pressão e executando movimentos firmes e circulares no sentido do relógio em cada lado da coluna vertebral para conseguir desbloquear energias e relaxar. A massagem ajuda no controlo e alívio da dor e produz envolvimento do mesmo na progressão do trabalho de parto.

O que é o Reiki?

É uma terapia complementar e integrativa, de origem Japonesa, que através das mãos do terapeuta promove o equilíbrio. É uma forma simples, harmoniosa, não farmacológica e não invasiva de proporcionar bem-estar.

A terapia Reiki é abrangente e tem uma perspetiva holística, olhando para o indivíduo como um todo, com dimensões físicas, emocionais, mentais e energéticas. Esta

técnica visa realinhar o fluxo de energia vital, trazendo o equilíbrio energético ao corpo e uma sensação de bem-estar.

Constitui um excelente instrumento de trabalho para cuidar de profissionais em meio hospitalar, atuando no profissional como um todo, prevenindo assim situações de *burnout*. O terapeuta de Reiki canaliza a energia do universo através das suas mãos de forma a proporcionar relaxamento, harmonia, alívio de dores, bem-estar, atuando ao nível do corpo físico, mental, emocional e espiritual.

Com esta filosofia, é desenvolvido no Serviço de Obstetrícia e na Urgência Obstétrica e Ginecológica um projeto - **Terapia Reiki dirigida aos profissionais de Saúde** promovido pela Enfª Paula Duarte e integrado no projeto já existente desde 2012 – “Terapia de Reiki/Shiatsu” dirigido aos profissionais de Saúde do Serviço de Obstetrícia e Bloco de Partos”.

A terapia de Reiki efetua-se com o profissional preferencialmente deitado, braços ao longo do corpo e olhos fechados, centrado em si próprio. O local deve ser tranquilo com pouca luminosidade e pouco ruído exterior. Deve utilizar roupa confortável. O terapeuta canaliza a energia e disponibiliza-a, direcionando-a ao longo do corpo do profissional, não necessitando de toque. Os profissionais normalmente sentem: relaxamento, bem-estar, paz espiritual, alívio de dor, diminuição de *stress*.

As sessões são efetuadas em tempo disponibilizado em programação de horário de trabalho sempre que a ocasião o permita, consoante solicitação pontual do profissional de saúde. A terapia também é disponibilizada pelo terapeuta quando vê que o profissional necessita de terapia de Reiki.

Esta terapia traz também benefícios aos recém-nascidos. O projeto **Terapia Reiki no Recém-Nascido com Cólicas Abdominais**, desenvolvido pela Enfª Ana Cristina Ramos no Serviço de Obstetrícia tem a finalidade de utilizar os benefícios desta terapia para promover o bem-estar do recém-nascido, de uma forma não farmacológica e não invasiva, sobretudo nas situações de cólicas abdominais.

O Reiki transmite calor, segurança, conforto, calma, afeto e amor. Ajuda a diminuir a ansiedade e as dores. Transmite a cura. Relaxa os músculos, alivia dores, auxilia no relaxamento e proporciona bem-estar. Nos recém-nascidos a terapia promove o alívio das cólicas, a ativação da resposta imunitária de todo o corpo, conforta e acalma os bebês mais agitados e com dificuldades em dormir.

Em cada sessão que dura em média 10 minutos, não é utilizada nenhuma técnica ou algum procedimento invasivo. No decorrer da terapia, o recém-nascido vai gradualmente ficando calmo e tranquilo, pelo alívio provocado, atingindo assim um estado de bem-estar e relaxamento.

Enf^a Ana Cristina Ramos

Enf^a Lurdes Gameiro

Enf^a Paula Duarte