

Terapia Reiki no Sistema Único de Saúde: sentidos e experiências na assistência integral à saúde

Reiki therapy in the Unified Health System: meanings and experiences in integral health care
Terapia Reiki en el Sistema Único de Salud: sentidos y experiencias en la asistencia integral de salud

Mariana Monteiro Amarello^I

ORCID: 0000-0001-7702-5917

Marcelo Eduardo Pfeiffer Castellanos^{II}

ORCID: 0000-0002-4977-5574

Káren Mendes Jorge de Souza^I

ORCID: 0000-0002-5563-1569

^IUniversidade Federal de São Paulo. São Paulo,
São Paulo, Brasil.

^{II}Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.

Como citar este artigo:

Amarello MM, Castellanos MEP, Souza KMJ. Reiki therapy in the Unified Health System: meanings and experiences in integral health care. Rev Bras Enferm. 2021;74(1):e20190816. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0816>

Autor Correspondente:

Mariana Monteiro Amarello
E-mail: mari.amarello@gmail.com



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa
EDITOR ASSOCIADO: Andrea Bernardes

Submissão: 19-11-2019 **Aprovação:** 03-10-2020

RESUMO

Objetivos: compreender os significados da terapia Reiki, no Sistema Único de Saúde, com base nas experiências de usuários e terapeutas. **Métodos:** estudo de história oral temática, realizado com 12 usuários e 11 terapeutas de Reiki, em três serviços públicos de saúde, no município de São Paulo/SP, em 2018. As entrevistas foram transcritas e categorizadas, mediante análise de conteúdo temática, com auxílio do Atlas.ti. **Resultados:** para os entrevistados, o Reiki aciona uma energia universal, oferecendo benefícios ao corpo, à mente e ao espírito. O engajamento dos terapeutas em tal prática foi motivado pelo desejo de realizar trabalho voluntário. Os usuários afirmam buscar essa terapia para superar um estado de sofrimento e utilizar práticas naturais. **Considerações Finais:** os significados e as experiências com a terapia Reiki são plurais, mas convergem na compreensão dessa prática como produtora de saúde, bem-estar e qualidade de vida, por meio do cuidado centrado no ser humano integral. **Descritores:** Toque Terapêutico; Terapias Complementares; Sistema Único de Saúde; Assistência Integral à Saúde; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Objectives: to understand the meanings of Reiki therapy in the Unified Health System, based on the experiences of users and therapists. **Methods:** thematic oral history study, conducted with 12 users and 11 Reiki therapists, in three public health services, in the city of São Paulo, SP, in 2018. The interviews were transcribed and categorized, through thematic content analysis, with the help of the Atlas.ti software. **Results:** for the interviewees, Reiki activates a universal energy, offering benefits to the body, mind, and spirit. The engagement of therapists in such practice was motivated by the desire to carry out voluntary work. Users claim to seek this therapy to overcome a state of suffering and use natural practices. **Final Considerations:** the meanings and experiences with Reiki therapy are many, but they converge in the understanding of this practice as a producer of health, well-being, and quality of life, through care centered on the integral human being. **Descriptors:** Therapeutic Touch; Complementary Therapies; Unified Health System; Comprehensive Integral Healthcare; Qualitative Research.

RESUMEN

Objetivos: comprender los significados de terapia Reiki, en Sistema Único de Salud, basado en experiencias de usuarios y terapeutas. **Métodos:** estudio de historia oral temática, realizado con 12 usuarios y 11 terapeutas de Reiki, en tres servicios públicos de salud, en municipio de São Paulo-SP, en 2018. Las entrevistas transcritas y categorizadas, mediante análisis de contenido temático, con auxilio del Atlas.ti. **Resultados:** para los entrevistados, el Reiki acciona una energía universal, ofreciendo beneficios al cuerpo, mente y espíritu. El compromiso de los terapeutas en tal práctica ha sido motivado por el deseo de realizar trabajo voluntario. Usuarios buscan esa terapia para superar un estado de sufrimiento y utilizar prácticas naturales. **Consideraciones Finales:** los significados y las experiencias con la terapia Reiki son plurales, pero convergen en la comprensión de esa práctica como productora de salud, bienestar y calidad de vida, por medio del cuidado centrado en el ser humano integral. **Descriptores:** Toque Terapêutico; Terapias Complementarias; Sistema Único de Salud; Asistencia Integral de Salud; Investigación Cualitativa.

INTRODUÇÃO

A medicina tradicional e complementar (MTC) é uma parte importante da atenção à saúde, com crescente demanda em diversos países, para a manutenção da saúde e tratamento de doenças, sobretudo as crônicas. Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio do documento *WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023*, incentiva o uso das medicinas tradicionais, complementares e integrativas nos sistemas de saúde, visando à promoção de um cuidado centrado na pessoa, com segurança, qualidade e regulamentação de produtos, práticas e profissionais⁽¹⁾.

No Brasil, podemos elencar alguns avanços e desafios no processo de implementação das práticas integrativas no Sistema Único de Saúde (SUS), desde a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) no ano de 2006. Nesse percurso, observa-se o crescimento da oferta dessas práticas, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), com duas atualizações da política pública — incluindo 14 práticas no ano de 2017 e outras 10 em 2018 —, além da crescente legitimação social e aumento do número de estudos científicos sobre o tema. Contudo, como desafios, assinalamos o enfoque na divulgação de práticas cujas concepções estão enraizadas na medicina alopática; e a necessidade de maior inserção das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) no ensino de graduação e pós-graduação, aumento da dotação orçamentária para esse fim na gestão da política pública, ampliação da qualificação profissional para essas terapias, fornecimento de insumos e regulamentação específica sobre as práticas, com base em evidências científicas⁽²⁻⁴⁾.

Com a ampliação das práticas da PNPIC, a terapia Reiki passou a ser ofertada à população usuária do SUS em 2017. O Reiki é uma prática terapêutica, originária da cultura japonesa, que utiliza a imposição das mãos para a canalização da energia vital, com a finalidade de estimular os mecanismos naturais de recuperação e manutenção da saúde⁽⁵⁾.

Diversos estudos científicos mostram benefícios da terapia Reiki sobre a saúde, tais como: alívio da dor⁽⁶⁻⁹⁾, redução de estresse e ansiedade⁽⁹⁻¹⁰⁾, melhor enfrentamento dos processos de adoecimento e terapêuticos⁽¹¹⁾, diminuição da pressão arterial⁽⁹⁾, melhora de sintomas depressivos⁽¹²⁾ e de problemas de sono⁽¹³⁾. Todavia, a maioria desses estudos possuem desenhos metodológicos pouco abertos à expressão da centralidade do sujeito no processo de cuidado. Cabe assinalar que “qualquer tentativa de excluir a subjetividade do processo de adoecimento e cura — por descuido ou imposição técnica — mostra-se mal sucedida”⁽¹⁴⁾. Portanto, entende-se que os significados e efeitos da terapia Reiki como fenômenos subjetivos, incluindo respostas emocionais e julgamentos globais de satisfação com a vida, também devem ser investigados.

Com essas considerações, delimita-se o problema de pesquisa apoiando-se no seguinte questionamento: Quais os sentidos da terapia Reiki, produzidos por usuários e terapeutas, com base em suas experiências em serviços do SUS?

Os resultados desta investigação podem contribuir para o avanço do conhecimento científico nas áreas de Enfermagem e Saúde, pois a delimitação do presente estudo parte de lacunas metodológicas em investigações científicas a respeito do tema. Também, podem contribuir para as práticas de cuidado no

SUS, fundamentadas em um modelo de atenção humanizada, a qual se centra na integralidade da pessoa, na visão ampliada do processo saúde-doença e na promoção do cuidado humano, especialmente do autocuidado. Os resultados, portanto, podem beneficiar usuários, trabalhadores e gestores do sistema. Por fim, assinala-se que conhecer a implementação dessas novas práticas é também uma estratégia significativa para o acompanhamento e avaliação da PNPIC.

OBJETIVOS

Compreender os significados da terapia Reiki, no SUS, com base nas experiências de usuários e terapeutas.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O projeto desta pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital do Servidor Público do Município de São Paulo (HSPM), da Universidade Federal de São Paulo e da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo. Os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos foram atendidos. Cada entrevistado participou da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo garantido o sigilo das informações.

Referencial teórico-metodológico

Esta pesquisa ancora-se no referencial teórico-metodológico da história oral, que constitui uma prática de apreensão de narrativas com o objetivo de registrar experiências das pessoas, como uma expressão legítima do tempo presente, e de promover análises de processos sociais⁽¹⁵⁾ — neste caso, da experiência de distintos atores com a terapia Reiki no SUS.

Considerando que tal terapia constitui um movimento contra-hegemônico ao modelo de atenção biologicista, entende-se que a história oral cumpre, neste estudo, uma de suas funções relacionada à expressão dos setores “sem voz”, com um sentido de utilidade prática e pública.

Dentro da história oral, utilizou-se o gênero temático, por partir de um assunto específico, previamente estabelecido. Nesse método, não se busca uma verdade absoluta, por um itinerário coeso, e sim o registro de uma versão particular de sentimentos e acontecimentos históricos narrados por determinada pessoa⁽¹⁵⁾.

Tipo de estudo

Estudo qualitativo, fundamentado no referencial metodológico da história oral temática. Com este desenho de estudo, os autores adotaram as diretrizes incluídas no documento *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

Procedimentos metodológicos

A história oral consta dos seguintes procedimentos: elaboração do projeto, gravação, confecção do documento escrito, eventual análise e devolução do produto⁽¹⁵⁾.

Neste estudo, para a construção do material empírico, foi realizada sequencialmente a entrevista, a transcrição do material gravado, a textualização, a transcrição e, por fim, a conferência do material e obtenção da autorização para uso e publicação, mediante assinatura do participante na Carta de Cessão⁽¹⁵⁾.

Cenário do estudo

A pesquisa foi desenvolvida em São Paulo-SP, cuja Secretaria Municipal de Saúde oferece, desde 2011, opções de tratamento da medicina tradicional e natural, além de práticas corporais por meio do Programa de Qualidade de Vida com Medicinas Tradicionais, Homeopatia e Práticas Integrativas em Saúde, que é desenvolvido em diversas unidades de saúde, incluindo cinco Centros de Práticas Naturais (CPN) especializados, a saber: CPN Ermelino Matarazzo, CPN Guaianases, CPN Bosque da Saúde, CPN São Mateus e CPN Cidade Tiradentes.

Este estudo foi realizado em dois CPNs e num hospital público, pioneiro na oferta de atendimento integral à saúde de forma humanizada, valorizando diversas práticas integrativas e complementares em saúde.

Fonte de dados

Participaram da pesquisa 23 colaboradores, sendo 11 terapeutas e 12 usuários de Reiki. Os critérios de inclusão foram: para terapeutas – ter experiência de, no mínimo, um ano, com a prática de Reiki; para usuários – ser maior de 18 anos e ter recebido Reiki, no mínimo, três vezes. Os usuários foram convidados a participar do estudo, com mediação dos terapeutas, seguindo a amostragem por bola de neve.

Coleta e organização dos dados

Os dados foram coletados mediante entrevistas audiogravadas no período de março a junho de 2018. As perguntas direcionadas aos terapeutas e usuários foram elaboradas com o objetivo de conhecer e compreender suas experiências e perspectivas interpretativas em relação ao tema. Com os terapeutas, as entrevistas exploraram os significados e benefícios do Reiki, assim como as motivações para o trabalho como terapeuta no SUS. Com os usuários, elas exploraram os significados e benefícios dessa terapia e as motivações e experiências ao fazer uso dela nos serviços de saúde pesquisados.

A pré-entrevista representou o primeiro contato entre a pesquisadora e o participante. Nesse momento, os colaboradores foram informados quanto ao objetivo da pesquisa, bem como esclarecidos sobre seu modo de participação no estudo.

As entrevistas foram conduzidas pela primeira autora, enfermeira assistencial e terapeuta em Reiki, após aprofundamento metodológico no referencial da história oral temática. Cabe destacar que os participantes desconheciam a formação em Reiki da entrevistadora. As entrevistas foram realizadas em salas privadas, de modo a garantir a privacidade dos entrevistados e reduzir ruídos ou interrupções; não tinham tempo de duração pré-estabelecido, mas média de duração de uma hora. Os entrevistados escolheram codinomes relacionados à natureza, para apresentação das narrativas.

A cada entrevista, recorremos ao caderno de campo, a fim de registrar as impressões da pesquisadora sobre o contato com o colaborador, ambiente em que se deu a entrevista e dificuldades encontradas durante o percurso para a construção do material empírico.

Após as entrevistas, a etapa de textualização foi o momento de transliterar a fala do colaborador e incluir a fala do entrevistador num processo dialógico e textual, deixando o texto claro e na primeira pessoa. Nessa fase, foram identificadas as expressões fortes das histórias, para escolha do tom vital⁽¹⁵⁾, que representa um guia ou síntese da narrativa. Na pós-entrevista, os colaboradores foram informados sobre as etapas subsequentes, que se referem à transformação do discurso do estágio oral para o escrito.

A etapa de transcrição permitiu a recriação do texto em sua plenitude, por meio de uma linguagem literária, incluindo as emoções dos colaboradores, para a composição de um texto final, que foi apresentado, conferido e autorizado para publicação pelos colaboradores do estudo.

Após procedimentos metodológicos da história oral, as narrativas produzidas foram inseridas no software Atlas.ti, versão 8.2, que oferece recursos para identificação, interpretação e correspondência de unidades de registro e unidades de significado, as quais foram reunidas em razão da recorrência e importância dos temas.

Análise dos dados

Na análise das narrativas, foi desenvolvida a técnica da análise temática de conteúdo, segundo a qual temas são identificados, classificados, reunidos em categorias empíricas (processo de categorização) e discutidos de acordo com os objetivos da pesquisa, do referencial teórico e da literatura pertinente⁽¹⁶⁾.

A análise temática das narrativas, desenvolvida por duas pesquisadoras, resultou na produção de duas categorias, que abordam respectivamente: as experiências na aplicação e recebimento do Reiki; e os sentidos da terapia Reiki, produzidos por usuários e terapeutas no SUS. A categorização agregou temas identificados previamente, por sua relação com o objeto de estudo, e outros derivados da análise do material empírico.

RESULTADOS

Foram entrevistados 23 colaboradores, sendo: 12 usuários da terapia Reiki nos serviços do SUS (4 da instituição hospitalar e 8 do CPN); e 11 terapeutas (4 do CPN e 7 do hospital).

Os terapeutas têm idade média de 60 anos, variando de 47 a 65 anos. Oito deles (73%) são do sexo feminino; e três (27%), do sexo masculino. Em relação ao grau de escolaridade, um terapeuta (9%) tem o ensino fundamental completo; quatro (37%), o ensino médio completo; três (27%), o nível superior; e três (27%) deles têm pós-graduação.

Os usuários entrevistados têm idade média de 47 anos, variando de 34 a 65 anos, sendo metade do sexo feminino e a outra metade do sexo masculino. Em relação ao grau de escolaridade, dois (17%) têm o ensino fundamental completo, seis (50%) têm o ensino médio completo e quatro (33%) têm nível superior.

A seguir, apresentamos duas categorias temáticas de análise.

Categoria 1: Experiências com a terapia Reiki

Nesta categoria, são apresentadas as motivações para usuários e terapeutas utilizarem o Reiki em serviços do SUS. Também são relatados os benefícios percebidos por ambos após as aplicações.

A motivação para o uso da terapia Reiki foi, para a maioria dos usuários entrevistados, a necessidade de superar algum estado de sofrimento físico e/ou mental específico. Cabe ressaltar que os terapeutas também puderam falar do lugar de usuários desta terapia:

O Reiki começou a fazer parte do meu dia quando eu estava disposto a abandonar minha profissão, devido ao estresse em sala de aula. (Usuário Oliveira)

Um amigo me trouxe em situação oncológica, com um tumor na bexiga. (Terapeuta Capim)

Eu estava desesperada e incomodada com um problema de constipação [...]. Eu também sofria com falta de ar [...]. A médica dizia que era problema psicológico [...]. O sofrimento era grande, então fui em busca de terapias alternativas. (Usuária Rosa)

O interesse por práticas naturais, não biomédicas, também motivou alguns usuários a procurarem a terapia Reiki:

Procurei o Reiki porque sempre me interessei por coisas naturais, como fitoterapia, reflexologia e meditação. (Usuário Árvore)

Eu me interessei em terapias alternativas e tratamentos naturais. (Usuário Árvore)

Em outros contextos, a indicação do Reiki, por um profissional de saúde, constituiu um facilitador no acesso à terapia, mantendo-se a particularidade das expectativas de cada usuário:

Fui em busca do Reiki pela indicação da minha psicóloga, com a esperança de realizar um tratamento para depressão sem medicamentos. (Usuário Orquídea)

Uma amiga que teve câncer de mama me contou desse centro de práticas naturais, conversei com a responsável e ela me sugeriu o Lian Gong e o Reiki. (Usuário Lótus)

As motivações para a aplicação da terapia Reiki, apresentadas por terapeutas, estão vinculadas ao trabalho voluntário, no sentido de ajudar outras pessoas, em retribuição ao auxílio que receberam enquanto usuários dessa prática em contextos de saúde-doença específicos.

Minha vontade era ajudar aos outros, por isso trabalho com Reiki há dez anos. (Terapeuta Angélica)

Eu sou voluntário no Reiki e não pretendo mais parar. É uma forma de agradecer a ajuda que eu tive, pois quem me viu antes e depois do tratamento com Reiki percebeu as mudanças. (Terapeuta Capim)

Os benefícios apontados por terapeutas e usuários são, em sua maioria, relacionados ao equilíbrio emocional, como a experiência de tranquilidade e a diminuição da ansiedade. Também foram identificados como benefícios: melhora de insônia, maior bem-estar e qualidade de vida.

Tenho um pouco de ansiedade, e isso prejudica minha vida, mas com o Reiki eu me mantenho tranquilo a semana toda. (Usuário Árvore)

Já no primeiro dia de aplicação, senti a diferença, porque eu não conseguia dormir havia mais de seis meses. Hoje, durmo a noite inteira e sem medicações. (Usuária Margarida)

Tornei-me mais amável, mais harmônica, altruísta e equilibrada. Transcendi. (Terapeuta Camélia)

Os maiores benefícios do Reiki são a qualidade de vida e o bem-estar, por ser uma energia que traz equilíbrio. (Terapeuta Miosótis)

Categoria 2: Sentidos da terapia Reiki

Para cada um dos sujeitos entrevistados, os significados do Reiki devem ser situados no contexto de experiências e benefícios percebidos nessa prática de cuidado, além da influência das crenças, valores pessoais e visão de mundo sobre a produção de sentidos.

De modo geral, os sentidos dessa prática, para usuários e terapeutas, convergem com significados de energia universal, força vital e divindade.

Alguns colaboradores compreendem a terapia Reiki como uma energia cósmica, que pode ser intercambiada e que sustenta, harmoniza e equilibra todas as formas de vida:

Trabalhamos com a energia universal que está em tudo. Você não vê, mas algumas pessoas sentem. Essa é a base de nossa existência. (Terapeuta Capim)

O Reiki é uma energia cósmica. (Terapeuta Aroeira)

O Reiki é a captação da energia universal, equilíbrio, harmonização para a manutenção da vida. (Terapeuta Abóbora)

Eu acho que o Reiki é uma troca de energia. (Usuária Lótus)

O Reiki vem se fortalecendo como terapia nos sistemas públicos de saúde, porém ainda é contraditória a percepção de sua ligação com qualquer crença religiosa ou mística:

O Reiki é uma coisa que vem do alto, como o Rei, divino, sobrenatural, soberano a você. (Terapeuta Alecrim)

Interessei nas sessões de Reiki porque eu acredito na transmissão da energia positiva e eu sei que não tem nada a ver com religião. Eu acho que tem ligação com esoterismo, cultuar a natureza e a vida de Deus. (Usuária Jasmim)

Cabe destacar que, neste estudo, ora o Reiki é percebido como uma terapia complementar, ora como uma prática alternativa ao sistema formal de cuidados em saúde, o qual assume um caráter marcadamente biomédico. E, de modo geral, está ausente a expressão da terapia Reiki como uma prática integrativa.

Apesar da crescente busca de usuários por essa terapia e de seu reconhecimento como prática do SUS, inserida em uma política pública de saúde, persistem contradições no interior dos serviços de saúde, relativas à falta de credibilidade, por alguns profissionais, sobre a qualidade, segurança e efetividade dessa prática,

bem como relativas à escassa oferta de cursos de capacitação por gestores, o que impacta a oferta da prática:

Os maiores desafios da terapia Reiki para a sua implantação no SUS é o seu reconhecimento. As pessoas precisam compreender que existe técnica, traz muitos benefícios, acalma, relaxa. (Terapeuta Abóbora)

Os Centros de Práticas Naturais estão oferecendo a terapia Reiki em suas unidades e são necessários respaldos e garantias da Secretária de Saúde aos terapeutas, para que possam atuar de forma legal e segura. (Terapeuta Melaleuca)

O maior desafio para a ampliação do Reiki no SUS é em relação ao número de profissionais que aplicam Reiki. A demanda está cada vez maior, o Reiki vem sendo reconhecido e procurado pela população, porém o número de reikianos não suporta a grande procura. É necessário o aumento de recursos humanos e físicos. (Terapeuta Alecrim)

DISCUSSÃO

O referencial metodológico da história oral temática, nesta investigação, permitiu a apreensão de narrativas, com riqueza de informações, para a compreensão da terapia Reiki no SUS como uma prática integrativa de cuidado, pautando-se nas experiências e interpretações dos participantes do estudo, que testemunharam a inserção do Reiki na PNPIC, no ano de 2017, e, portanto, foram protagonistas nesse processo. A partir desse enfoque, emergiram elementos das trajetórias de vida, profissional e de saúde dos entrevistados, relevantes para a compreensão das experiências com o Reiki, com especial interesse para situar as motivações relacionadas ao engajamento nessa terapia.

O estudo, ao analisar os significados do Reiki entre terapeutas e usuários do SUS, aponta diferentes interpretações relacionadas à compreensão dessa terapia. Tendo por base as narrativas, foram identificados os seguintes sentidos para a terapia Reiki: energia que vem do alto, divina, soberana e capaz de transformar e curar; transmissão de energia universal e cósmica, que proporciona equilíbrio e bem-estar; energia de amor e autoconhecimento; e, ainda, uma prática pouco compreendida.

A saúde e a doença são fenômenos constantes em todas as fases do ciclo vital humano, como realidades simbolicamente construídas dentro de contextos socioculturais específicos. Nas sociedades pré-capitalistas, por exemplo, os conceitos de saúde e doença estiveram permeados por explicações múltiplas — mágicas, religiosas e científicas.

Atualmente, a compreensão da transmissão da energia Reiki como prática de cuidado pode apontar para a superação da dicotomia corpo versus espírito, em direção à integração do ser humano. Estudiosos, no campo da saúde, já reconhecem o impacto da espiritualidade sobre a saúde física e atestam sua importância na prática clínica⁽¹⁷⁾. Cabe ressaltar que a espiritualidade relacionase à transcendência do tangível, na relação com o sagrado, e na busca intrínseca de sentidos para o viver e para a finitude da vida⁽¹⁸⁾.

O reconhecimento da terapia Reiki no SUS em complementaridade à medicina alopática, fundamentada no paradigma biomédico, implica assumir que não se trata de uma alternativa terapêutica, e sim de uma prática complementar às ações e serviços do sistema formal de cuidados, que deve considerar a

integralidade do ser nas dimensões inter-relacionadas corpóreo-mente-espírito e analisar as condições clínicas do usuário, para a aplicação da prática de modo seguro.

Uma revisão integrativa sobre os benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem mostrou que o enfermeiro tem se destacado no cuidado com as PICs, desenvolvendo principalmente a fitoterapia e a massagem; e que elas podem ser aplicadas em diversas condições clínicas, para promover um cuidado diferenciado, com resultados efetivos, como aqueles verificados nas áreas de oncologia, cuidados paliativos, obstetrícia, saúde mental, bem como nos casos de pessoas com dor crônica e hipertensão arterial sistêmica⁽¹⁹⁾.

Dois evidências do avanço do paradigma holístico na ciência da enfermagem são: (1) a consideração do Diagnóstico de Enfermagem “campo de energia desequilibrado”, aprovado em 2016 e definido pela Taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), como a “ruptura no fluxo vital de energia humana, que costuma ser um todo contínuo, único, dinâmico, criativo e não linear”⁽²⁰⁾; e 2) o reconhecimento da “Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares” como especialidade do profissional enfermeiro, segundo a Resolução nº 0581/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Ao se analisarem as motivações para iniciar a terapia Reiki, verificou-se que o interesse por práticas naturais, o desejo em melhorar as condições de saúde e o anseio por realizar um trabalho voluntário foram identificados entre usuários e terapeutas. Também, com as narrativas dos colaboradores, observou-se que o Reiki trouxe benefícios aos terapeutas e usuários, como a diminuição de insônia, o melhor enfrentamento de problemas, a diminuição do uso de medicamentos, o fortalecimento da autoestima e a melhora da qualidade de vida e bem-estar.

Um estudo, que objetivou avaliar o efeito do Reiki no bem-estar subjetivo de pessoas que buscam essa terapia, identificou sua capacidade de potencializar as dimensões do afeto positivo e do bem-estar, contribuindo para um alcance de sensações satisfatórias e prazerosas⁽²¹⁾.

Outro estudo realizado com enfermeiros, que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF), apontou que o Reiki melhorou a qualidade de vida desses profissionais, equilibrando as dimensões física, mental, emocional e espiritual do ser humano. E, ainda, ressaltou a importância de se utilizar essa terapia como estratégia auxiliar no processo de cuidar do outro ser humano⁽²²⁾.

Na prática clínica, a dor está entre as principais variáveis estudadas no uso da terapia Reiki, mas há carência de estudos que se dediquem à elucidação dos mecanismos fisiológicos responsáveis pelos resultados encontrados, sobretudo pela grande variedade de condições clínicas que desencadeiam quadros algóicos e pelas dificuldades metodológicas de controle, homogeneidade nas amostras e generalização dos resultados⁽²³⁾.

Uma revisão integrativa sobre o uso da terapia Reiki no alívio de sinais e sintomas biopsicoemocionais induzidos pela quimioterapia mostrou que essa prática pode ser efetiva e, portanto, introduzida na prática assistencial em razão de seus resultados sobre o bem-estar geral e sintomas específicos⁽²⁴⁾.

No conjunto, percebe-se que as experiências com a terapia Reiki integram diversas dimensões do ser humano, cumprindo a função integrativa dessa prática de cuidado.

Limitações do estudo

Como limitação deste estudo, reconhece-se a ausência de coleta de dados no cenário de Unidades Básicas de Saúde (UBS), como serviços da APS, os quais têm se destacado na ampliação do acesso às práticas integrativas e complementares no SUS.

Contribuições para a área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

Considerando o protagonismo da Enfermagem na utilização de práticas integrativas e complementares nos cuidados de saúde, reconhece-se a contribuição deste estudo para a produção do conhecimento científico nas áreas da Saúde Coletiva e Enfermagem, bem como para as práticas de gestão e cuidado integral nos serviços de saúde do SUS.

Cabe ressaltar que o cuidado às pessoas tem sido apontado como o objetivo epistemológico da Enfermagem e que, ao desenvolverem práticas integrativas no cuidado, os profissionais de Enfermagem contribuem para a superação de dicotomias, como corpo versus mente e normal versus patológico, possibilitando a troca e produção de novos saberes e experiências, o que permite

aos usuários do SUS mobilizar seus próprios recursos na promoção e recuperação da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O significado da terapia Reiki para usuários e terapeutas do SUS é plural, complexo e subjetivo. A produção de sentidos está relacionada a crenças, valores e vivências com essa técnica de imposição de mãos.

Os motivos para a utilização da terapia Reiki ancoram-se no desejo de melhora da qualidade de vida, saúde e bem-estar, com base em práticas integrativas que compreendem o ser humano de modo multidimensional, além do plano biológico — por exemplo, considerando o campo de energia. Os benefícios identificados estendem-se desde situações específicas, como o alívio de sintomas de uma doença, até contextos amplos, como a autoestima e a qualidade de vida.

FOMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). WHO Traditional Medicine Strategy: 2014-2023 [Internet]. Geneva: WHO; 2013[cited 2019 Oct 11]. Available from: http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/
2. Sousa LA, Barros NF. Integrative and Complementary Practices in the Unified Health System: progress and challenges. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2018;26:e3041. doi: 10.1590/1518-8345.2854.3041
3. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Traditional and complementary medicine in primary health care in Brazil. *Saúde Debate*. 2018;42(1):174-188. doi: 10.1590/0103-11042018s112
4. Reis BO, Esteves LR, Greco RM. Avanços e desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares no Brasil. *Rev APS*. 2018;21(3):355-64. doi: 10.34019/1809-8363.2018.v21.16383
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018[cited 2019 Oct 11]. Available from: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>
6. Ferraz G, Rodrigues MRK, Lima SAM, Lima MAF, Maia GL, Pilan Neto CA, et al. Is reiki or prayer effective in relieving pain during hospitalization for cesarean? a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *São Paulo Med J*. 2017;135(2):123-132. doi: 10.1590/1516-3180.2016.0267031116
7. Demir DM. The effect of reiki on pain: a meta-analysis. *Complement Ther Clin Pract*. 2018;31(2):384-387. doi: 10.1016/j.ctcp.2018.02.020
8. Jahantigh F, Abdollahimohammad A, Firouzkouhi M, Ebrahiminejad V. Effects of Reiki versus physiotherapy on relieving lower back pain and improving activities daily living of patients with intervertebral disc hernia. *J Evid Based Integr Med*. 2018. doi: 10.1177/2515690X18762745
9. Baldwin AL, Vitale A, Brownell E, Kryak E, Rand W. Effects of Reiki on pain, anxiety, and blood pressure in patients undergoing knee replacement: a pilot Study. *Holist Nurs Pract*. 2017;31(2):80-89. doi: 10.1097/HNP.000000000000195
10. Kurebayashi L et al. Massage and Reiki used to reduce stress and anxiety: randomized clinical trial. *Rev LatinAm Enferm*. 2016. 24:e2834 doi:10.1590/1518-8345.1614.2834
11. Iacorossi L, Di Ridolfi P, Bigiarini L, Giannarelli D, Sanguineti G. The impact of Reiki on side effects in patients with head-neck neoplasia undergoing radiotherapy: a pilot study. *Prof Inferm*. 2017;70(3):214-221. doi: 10.7429/pi.2017.704214
12. Bremner MN, Blake BJ, Wagner VD, Pearcy SM. Effects of Reiki with music compared to music only among people living with HIV. *J Assoc Nurses AIDS Care*. 2016;27(5):635-47. doi: 10.1016/j.jana.2016.04.004
13. Charleswortha E, Hughesb J, Planta H, Carballoa L. Complementary therapy for people with cancer: the patient's perspective. *Europ J Integrat Med*. 2018;17:26-32. doi: 10.1016/j.eujim.2017.10.009
14. Palmeira ABP, Gewehr RB. O lugar da experiência do adoecimento no entendimento da doença: discurso médico e subjetividade. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2018;23(8):2469-78. Available from: 10.1590/1413-81232018238.15842016

15. Meihy JCSB. Manual de história oral. São Paulo: Loyola;2005.
 16. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
 17. Guimaraes HP, Avezum A. O impacto da espiritualidade na saúde física. *Rev Psiquiatr Clín.* 2007;34(1):88-94. doi: 10.1590/S0101-60832007000700012
 18. Costa MS, Dantas RT, Alves CGS, Ferreira ER, Silva AF. Espiritualidade e religiosidade: saberes de estudantes de medicina. *Rev Bioét.* 2019;27(2):350-358. doi: 10.1590/1983-80422019272319
 19. Mendes DS, Moraes FS, Lima GO, Riegel F. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem *J. Health NPEPS.* 2019;4(1):302-318. doi: 10.30681/252610103452
 20. Nanda, Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. Brasil: Artmed; 2018.
 21. Bessa JHN. Efeito do Reiki no bem-estar subjetivo: estudo experimental. *Enferm Glob.* 2017;16(48):1695-6141. doi:/10.6018/eglobal.16.4.259141
 22. Freitag VL, Andrade A, Badke MR, Heck RM, Milbrath VM. A terapia do reiki na Estratégia de Saúde da Família: percepção dos enfermeiros. *Rev Pesqui: Cuid Fundam.* 2018;10(1):248-53. doi: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.248-253
 23. Raso J. *Alternative Healthcare: a comprehensive guide.* Amhest, NY: Prometheus Books; 2015.
 24. Beulke LS, Vannucci L, Salles LF, Turrini RNT. Reiki in the relief of chemotherapy-related biopsychosocial signs and symptoms. *Cogitare Enferm.* 2019;24(e56694) doi: 10.5380/ce.v24i0.56694
-