

ARTIGO DE REVISÃO

Efeito do reiki no controle da pressão arterial: revisão sistemática

Reiki's effect on blood pressure control: systematic review

RESUMO

Objetivo: Identificar e analisar estudos que testaram o efeito do reiki no controle da pressão arterial. **Material e método:** Trata-se de uma revisão sistemática, realizada a partir das recomendações PRISMA, que teve como questão norteadora (no formato PICO): “Em relação à pessoas que apresentam ou não o diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (*population*), qual o efeito do reiki (*intervention*) no controle da pressão arterial (*outcomes*)?”. A busca foi realizada, entre o período de novembro de 2019 e março de 2020, por dois pesquisadores, nas bases *PubMed*, *Cochrane*, *Scielo* e *Science Direct*, a partir da estratégia (*reiki [MeSH Terms]*) AND (*hypertension OR blood pressure [MeSH Terms]*). **Resultados:** Após aplicação dos limites e análise seletiva e crítica dos achados, três ensaios compuseram esta revisão. Destes, dois indicaram efeito do reiki na diminuição da pressão arterial. **Considerações finais:** Torna-se necessário o desenvolvimento de pesquisas que reforcem tais resultados e forneçam evidências para um estudo clínico em larga escala.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Toque terapêutico. Pressão arterial. Hipertensão. Revisão Sistemática.



Mayara Araujo de Souza

- Graduanda do Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Fernanda Almeida de Assis

- Graduanda do Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Jessica França Pereira

- Graduanda do Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Vera Lúcia de Freitas

- Professora Associada, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Sheila Coelho Ramalho

Vasconcelos Morais
- Professora Titular, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife (PE).

Natália Chantal Magalhães da Silva

- Professora Adjunta, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

DOI: 10.19177/cntc.v9e16202051-56

CORRESPONDENTE

Natália Chantal Magalhães da Silva

E-MAIL

natalia.c.silva@unirio.br

Recebido: 15/06/2020

Aprovado: 07/12/2020

ABSTRACT

Objective: To identify and analyze studies that tested the effect of reiki on blood pressure control. **Material and method:** This is a systematic review, based on the PRISMA recommendations, which had as a guiding question (in PICO format): “In relation to people who have or do not have a diagnosis of Systemic Arterial Hypertension (population), what is the effect reiki (intervention) to control blood pressure (outcomes)?”. The search was carried out, between the period of November 2019 and March 2020, by two researchers, in the bases PubMed, Cochrane, Scielo and Science Direct, using the strategy (reiki [MeSH Terms]) AND (hypertension OR blood pressure [MeSH Terms]). **Results:** After applying the limits and selective and critical analysis of the findings, three trials comprised this review. Of these, two indicated the effect of reiki on lowering blood pressure. **Final considerations:** It is necessary to develop research that reinforces these results and provides evidence for a large-scale clinical study.

Key words: Complementary Therapies. Therapeutic Touch. Arterial Pressure. Hypertension. Systematic Review.

INTRODUÇÃO

As práticas integrativas e complementares (PICS), também conhecidas como terapias alternativas, vêm sendo inseridas como estratégias de cuidado na área da saúde.¹

Como a própria denominação implica, comumente, são fornecidas de modo complementar à tratamentos convencionais, podendo ser usadas em conjunto à abordagem convencional ou de maneira isolada, dependendo da prática e do contexto.^{1,2} As práticas tem como objetivo considerar o indivíduo em sua dimensão global, respeitando sua singularidade de forma humanizada e integralizada.³ Dessa forma, as PICS priorizam a qualidade de vida e tem sido utilizadas tanto no tratamento quanto na prevenção de doenças, promoção e manutenção da saúde.⁴

Atualmente, existem 29 PICS reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a saber: apiterapia, aromaterapia, arterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, medicina tradicional chinesa – acupuntura, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, plantas medicinais – fitoterapia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo social/crenoterapia e yoga.⁵

Dentre essas, a utilização do reiki merece destaque. O termo surge a partir da combinação de duas palavras japonesas: *rei* (um espírito universal) e *ki* (energia vital universal) e configura-se como uma técnica baseada na imposição de mãos. A finalidade é estimular a recuperação e a harmonização da saúde, visando o equilíbrio energético.⁶

Na literatura, o reiki foi idealizado por Mikao Usui. Monge budista, nasceu no Japão em 1865 e começou a aplicar o método em 1922. Seu discípulo, Chujiro Hayashi, médico da marinha, aprofundou os conhecimentos sobre o Reiki e desenvolveu um conjunto de posições das mãos para aplicar em patologias específicas. Contudo, somente em 1940 teve início a propagação deste conhecimento no ocidente por meio de Hawayo Takata, discípula de Hayashi.⁷

No ensino clássico do Reiki, acredita-se que a prática é fundamentada no equilíbrio energético. O aplicador funciona como um canal para transmitir a energia vital ao receptor. Dessa forma, nenhuma energia é absorvida ou drenada pelo aplicador.⁸ O que há é a reposição de energia, tratando a causa e o desequilíbrio e não somente as manifestações do processo de adoecimento.⁹ Torna-se importante salientar que o reiki pode ser incluído como uma modalidade de terapia energética e somente um profissional que tenha concluído

do o curso de iniciação, e realizado a devida capacitação para a aplicação da terapia, está apto para implementá-la.⁶

Alguns estudos vêm sendo realizados com o intuito de avaliar o efeito do reiki, seus benefícios tanto a nível vital quanto a nível mental, emocional, espiritual e físico.¹⁰⁻¹¹ Devido a característica da prática, foram evidenciados efeitos no controle da dor, promoção do relaxamento corporal e diminuição da ansiedade, controle dos sinais e sintomas relacionados a síndrome de *burnout* e aumento de células imunológicas.^{11,10}

Nesse ínterim, as doenças crônicas a grande causa de morte no mundo¹², torna-se importante investigar o efeito do reiki nessas condições de saúde, a exemplo da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

A HAS é uma condição clínica de caráter multifatorial, caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial – sistólica igual ou acima de 140 mmHg e diastólica igual ou acima de 90 mmHg.¹³ A pressão arterial expressa a pressão realizada pelo sangue contra a parede das artérias, logo, pode funcionar como um marcador biológico no rastreamento de doenças cardiovasculares, como a HAS.¹⁴

Considerado um desafio para profissionais de saúde, o controle da HAS impõe a gestão de inúmeros fatores de risco e prevenção de diversas complicações. As causas, geralmente, estão ligadas a qualidade de vida, sedentarismo, obesidade, má alimentação e estresse. Assim, é preconizado a mudança no estilo de vida, levando-se em conta a diversidade racial, cultural, religiosa e social do indivíduo. No que se refere às complicações, as mais comuns são: o acidente vascular encefálico, a doença arterial coronariana, a insuficiência cardíaca e a insuficiência renal crônica.¹³

Ao considerar o reiki uma prática integrativa e complementar de baixo custo, cujo fornecimento está relacionado apenas à existência de profissionais capacitados, sua utilização deve ser incentivada.⁷⁻⁸

É necessário, contudo, analisar as evidências que avaliam os efeitos do reiki.

Isto posto, essa pesquisa fundamentou-se na identificação e análise de estudos que testaram o efeito do reiki no controle da pressão arterial.

MÉTODOS

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura realizada a partir das recomendações PRISMA¹⁵.

A revisão partiu do seguinte questionamento (em formato PICO): “Em relação à pessoas que apresentam ou não o diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (*population*), qual o efeito do reiki (*intervention*) no controle da pressão arterial (*outcomes*)?”.

A busca foi realizada, entre o período de novembro de 2019 e março de 2020, por dois pesquisadores, nas bases *PubMed*, *Cochrane*, *SciELO* e *Science Direct*, a partir da estratégia (*reiki [MeSH Terms]*) AND (*hypertension OR blood pressure [MeSH Terms]*). Foram estabelecidos como limites: ensaios clínicos randomizados, publicados nos últimos cinco anos, disponíveis em texto completo, na língua inglesa, portuguesa e espanhola.

Após o rastreamento, foi realizada a análise seletiva dos achados, que compreendeu a leitura dos títulos e resumos. Na sequência, os ensaios que tratavam da temática, passaram pela análise crítica com a leitura completa dos mesmos. Aqueles que não respondiam à questão norteadora, foram excluídos. Destaca-se que tais análises foram realizadas por dois pesquisadores que, na presença de desacordos, consultavam um terceiro pesquisador.

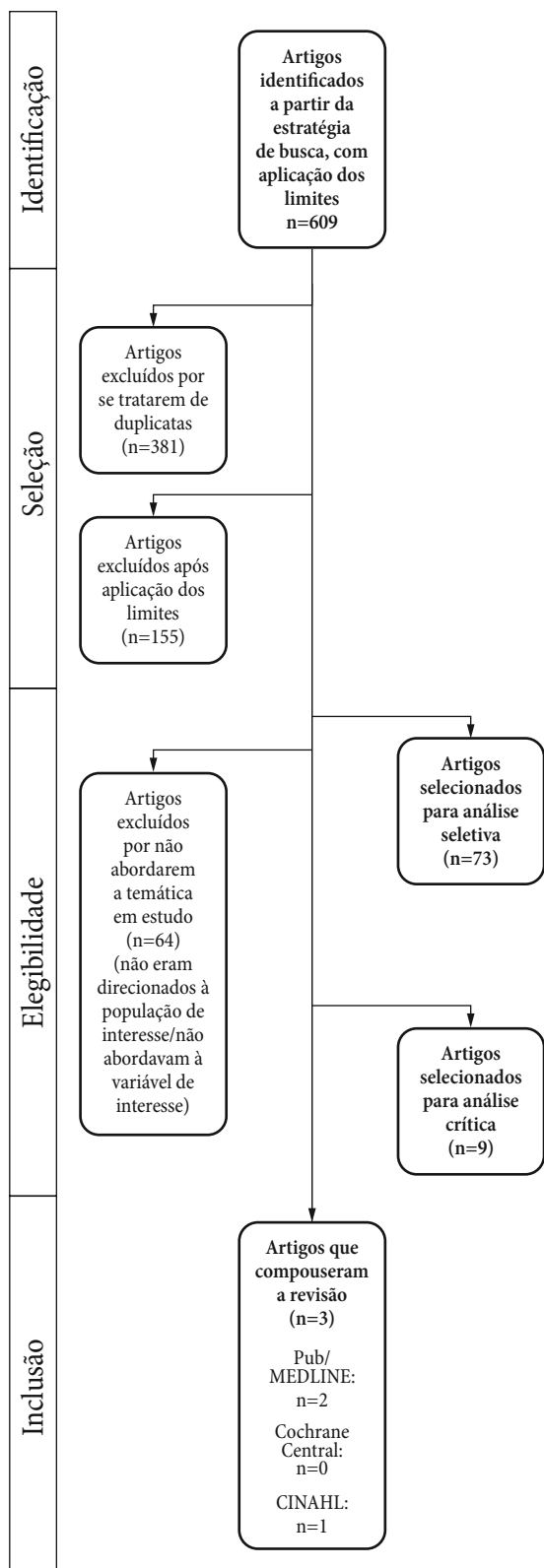
Os dados foram inseridos em um formulário online criado pelos pesquisadores com itens relacionados à referência, local de publicação, objetivos, métodos, resultados, conclusão, avaliação da pressão arterial e aplicação do reiki.

Esta revisão seguiu as recomendações PRISMA¹⁵.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após identificação e análise dos achados, três ensaios compuseram esta revisão, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos para a revisão sistemática da literatura, elaborado a partir das recomendações PRISMA¹⁵. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020.



Destaca-se que, apesar do reiki ser uma prática difundida e utilizada há gerações no oriente, os estudos selecionados foram realizados em países do ocidente: dois artigos se concentraram no Estados Unidos e um foi desenvolvido no Brasil.

Quanto ao ano de publicação, um estudo foi realizado em 2014, um, em 2016 e, outro, em 2017.^{6,16-17}

No que se refere à avaliação da pressão arterial, em todos estudos a avaliação foi realizada antes e após o fornecimento da terapia. Um estudo utilizou o monitor multiparamétrico para identificação da variável e, os demais, estetoscópio e esfigmomanômetro.^{6,17,16}

A definição de “reiki” foi apresentada nos três ensaios que compuseram esta revisão. Ao compilar e analisar as informações encontradas, entende-se que a prática pode ser caracterizada como uma terapia energética que busca a promoção da cura natural do corpo e da mente.^{6,16-18}

Visando identificar o protocolo de aplicação, foram observados o número de sessões fornecidas, a frequência de aplicação e a duração de cada sessão.

No que se refere ao número de sessões, houve variação de uma a seis. Em um estudo houve apenas uma aplicação da terapia.⁶ Nos demais, além da variação no número de sessões, foi identificada divergência na frequência de aplicação: um, realizou uma sessão antes de um procedimento cirúrgico e três sessões em dias subsequentes à cirurgia – 24 horas, 48 horas e 72 horas após; e o outro, seis sessões em um período que compreendeu de seis a 10 semanas.^{17,16}

Quanto à duração de cada sessão de reiki, em dois estudos a técnica foi aplicada por 30 minutos, e em um, por 20 minutos.^{16-17,6}

Ao analisar os efeitos do Reiki sobre a pressão arterial, dois dos três ensaios demonstraram implicações significativas da prática, conforme apresentado na Figura 2.

Quadro 1 - Caracterização dos ensaios clínicos randomizados que compuseram a revisão sistemática. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020.

Referência	Protocolo de aplicação do reiki	Efeito na pressão arterial
Salles LF, Vannucci L, Salles A, Silva MJP ⁶	Uma sessão de 20 minutos.	Houve redução na pressão arterial nos três grupos – experimental, placebo e controle, contudo, a redução foi mais acentuada no grupo experimental.
Bremner MN, Wagner VD, Pearcey SM, Blake BJ ¹⁶	Seis sessões semanais de 30 minutos (em um período de seis e 10 semanas).	Não foram encontradas diferenças significativas na análise intra e intergrupo.
Baldwin AL, Vitale A, Brownell E, Kryak E, Rand W ¹⁷	Uma sessão de 30 minutos, 1 hora antes da cirurgia e 12h, 24h e 72h pós cirurgia.	Apenas o grupo experimental mostrou redução significativa na pressão arterial.

Em um estudo realizado no sudeste do país, pessoas com HAS foram randomizadas em três grupos: experimental (que recebeu o reiki), placebo (que recebeu a imposição das mãos por um aplicador sem treinamento na prática, mas treinado e orientado a impor as mãos em locais do corpo que não eram considerados centros de energia) e controle (que permaneceu em repouso). Os resultados indicam diminuição significativa da pressão arterial em todos os grupos, no entanto, no grupo experimental a diminuição foi mais acentuada.⁶ Corroborando com este ensaio, uma pesquisa de caráter exploratório buscou avaliar as implicações de uma sessão de reiki no cuidado ofertado à 10 pessoas com HAS. Ao final do estudo, além do auto-relato de sensação de relaxamento, descanso e alívio de dores progressas, foi identificada diminuição da pressão arterial em três participantes.¹⁸

De modo semelhante, um ensaio desenvolvido nos Estados Unidos, ao testar o efeito do reiki em pacientes submetidos a cirurgia de substituição total de joelho, dividiu os participantes em três grupos (experimental, placebo e controle), sendo que todos receberam os cuidados habituais hospitalares.¹⁷ Diferentemente do estudo supracitado, neste, apenas o grupo experimental apresentou diminuição significativa da pressão arterial sistólica e diastólica ime-

diatamente após o fornecimento da terapia (nos dias subsequentes esse resultado não foi observado).

Também realizado nos Estados Unidos, um ensaio testou o efeito do reiki como tratamento complementar à pessoas que possuem HIV. Para tanto, os pesquisadores optaram por utilizar a terapia associada a música. Assim, um grupo de participantes recebeu sessões de reiki associada a música, seis vezes por semana, em período de seis a 10 semanas, enquanto outro grupo recebeu somente a música em uma duração, frequência e intervalo de tempo. Apesar do auto-relato de diminuição da ansiedade e do estresse, ao considerar ambos os grupos, não foi identificada diferença significativa na pressão arterial sistólica e diastólica. No entanto, os pesquisadores destacam que a maioria dos participantes não apresentava HAS e os achados se encontravam, em todas mensurações, dentro do intervalo de normalidade, o que foi considerado uma limitação do estudo.¹⁶

Contudo, os resultados de pesquisas envolvendo o reiki se mostram potencialmente positivos e merecem investimento. Por ser uma prática simples, independente de recursos tecnológicos, sua aplicação está condicionada a um espaço físico confortável e livre de ruídos e um aplicador devidamente treinado e capacitado para tal.

Assim como as demais práticas integrativas e complementares, o reiki pode proporcionar maior autonomia aos profissionais de saúde, dado que possibilita a agregação de conhecimentos que vão além da área de atuação.⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escassez de ensaios clínicos randomizados que buscaram avaliar o efeito do reiki sobre a pressão arterial revela ser incipiente o uso assegurado de práticas integrativas na área da saúde.

Destaca-se que dois dos três ensaios que compuseram esta revisão indicaram efeito do reiki na diminuição da pressão arterial, no entanto, cabe refletir sobre certas limitações desta revisão. O recorte temporal de cinco anos, acrescido da exclusão de artigos na língua oriental e ausência de buscas em bases de dados específicas podem ter restringido os resultados.

Isto posto, torna-se necessário o desenvolvimento de pesquisas futuras que reforcem tais resultados e forneçam evidências para um estudo clínico em larga escala. Acrescenta-se, ainda, a neces-

sidade de esclarecimentos quanto ao tempo mínimo necessário para que se tenha implicações na variável e durabilidade dos efeitos do reiki na pressão arterial.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não declarado.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não declarado.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de práticas integrativas e complementares no SUS. 2. ed. Brasília (DF); 2018.
2. Calado RSE, Silva AAOB, Oliveira DAL, Silva GAM, Silva JCB, Silva LC, et al. Ensino das práticas integrativas e complementares na formação em enfermagem. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2019 Jan 23 [cited 2019 May 5]; 13(1): 261-267. DOI 10.5205/1891-8963. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237094/31171>
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília (DF); 2014.
4. Mendes DS, Moraes FS, Lima GO, Silva PR, Cunha TA, Crossetti MGO, et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *J Health NPEPS*. [Internet]. 2019 [cited 2019 Oct 3]; 4(1): 302-318. DOI 10.30681/252610103452. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452>
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático: Práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília (DF); 2018.
6. Salles LF, Vannucci L, Salles A, Silva MJP. The effect of Reiki on blood hypertension. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2014 Oct [cited 2019 Oct 19]; 27(5): 479-484. DOI 10.1590/1982-01942014000078. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000500014&lng=en.
7. Stein D. Reiki Essencial. Manual completo sobre uma antiga arte de cura. 16th. São Paulo: Pensamento; 2019.
8. Beulke SL, Vanucci L, Salles LF, Turrini RNT. Reiki no alívio de sinais e sintomas biopsicoemocionais relacionados à quimioterapia. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2019 Dec 14]; 24. DOI 10.5380/ce.v24i0.56694. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/56694>
9. Bessa JH, Oliveira DC. O uso da terapia reiki nas américas do norte e do sul: uma revisão. *Rev enferm UERJ*. [Internet]. 2013 [cited 2019 Oct 6]; 21(5): 660-664. Available from <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10048/8073>
10. Freitag VL, Lima A, Badke MR. O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da literatura. *Ann Glob Health* [Internet]. 2015 Abril [cited 2019 Oct 6]; 346-356. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/200511/174261>
11. Freitag VL, Dalmolin IS, Badke MR, Andrade A. Benefits of Reiki in older individuals with chronic pain. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2014 Dec [cited 2019 Dec 14]; 23(4): 1032-1040. DOI 10.1590/0104-07072014001850013. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000401032&lng=en. <https://doi.org/10.1590/0104-07072014001850013>
12. World Health Organization [internet]. Geneva: Non communicable diseases; 2018 [cited 2019 Oct 7]. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
13. Calzerra NTM, Gomes CF, Queiroz TM. Aspectos fisiopatológicos da hipertensão arterial dependente de angiotensina II: revisão integrada da literatura. *Acta Brasiliensis* [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 6]; 2(2):69-73. DOI 10.22571/2526-433876. Available from: <http://www.revistas.ufcg.edu.br/ActaBra/index.php/actabra/article/view/76/42>
14. Cadernos de Atenção Básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica - Hipertensão Arterial Sistêmica [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2013 [cited 2019 Oct 7]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf
15. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gotzsche P, Ioannidis JPA, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS Med*. 2009 Jul;6(7):e1000100. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000100
16. Bremner MN, Wagner VD, Pearcey SM, Blake BJ. Efeitos do Reiki com a música comparados à música apenas entre pessoas vivendo com HIV. *Revista da Associação de Enfermeiros em Atenção à Aids* [Internet]. 2016 [cited 2019 Oct 21]; 27(5): 635-647. DOI 10.1016/j.jana.2016.04.004. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1055329016300334?via%3Dihub>
17. Baldwin AL, Vitale A, Brownell E, Kryak E, Rand W. Efeitos do Reiki na dor, ansiedade e pressão arterial em pacientes submetidos à substituição do joelho: Um estudo piloto. *Holist nurs pract.* [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 11]; 31(2): 80-89. DOI 10.1097/HNP.000000000000195. Available from: https://journals.lww.com/hnpjournal/Abstract/2017/03000/Effects_of_Reiki_on_Pain,_Anxiety,_and_Blood.3.aspx
18. Federizzi DS, Freitag VL, Petroni S, Cosentino SF, Dalmolin IS. Efeitos da aplicação de reiki no cuidado ao usuário com hipertensão arterial sistêmica. *Rev Enferm Atual In Derme.* [Internet]. 2017 [cited 2019 Dec 14]; 83(21): 16-23. Available from: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/279>