



ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS DO REIKI EM IDOSOS PORTADORES DA DOENÇA DE PARKINSON

*Andrielle de Castilho Fernandes*¹

*Cristina Cruvinel Freitas*¹

*Guilherme Gonçalves Magalhães Santana*¹

*Julião Fidelis Cordeiro Neto*²

RESUMO: O Reiki é uma forma de Terapia Complementar que pode ser implementada com outras abordagens terapêuticas médicas, proporcionando equilíbrio entre corpo, mente e espírito. Este projeto de pesquisa propõe estudar os efeitos do Reiki em 50 idosos portadores da Doença de Parkinson (DP) em acompanhamento clínico. Os pacientes do grupo Reiki receberão sessões de Reiki e os pacientes do grupo controle receberão sessões de imposição de mãos de uma pessoa não reikiana, uma vez por semana, durante 5 semanas. Será realizado questionário contendo perguntas a respeito de idade, sexo, profissão, tempo de diagnóstico da DP, tratamento clínico realizado e configuração familiar além dos seguintes parâmetros fisiológicos: pressão arterial, saturação de oxigênio, frequência cardíaca, nível de dor, a energia dos 7 chakras principais e nível de ansiedade antes e após as sessões. Após as 5 semanas de aplicação de Reiki ou imposição das mãos os resultados serão analisados.

PALAVRAS-CHAVE: Reiki. Parkinson. Terapia complementar.

INTRODUÇÃO

O parkinsonismo é uma síndrome que resulta de diminuição da neurotransmissão dopaminérgica nos gânglios da base, e pode ser classificado em: parkinsonismo primário, secundário, plus e heredodegenartivo. A Doença de Parkinson corresponde ao parkinsonismo primário.

A Doença de Parkinson (DP) é uma afecção crônica e progressiva do sistema nervoso, caracterizada por rigidez muscular, bradicinesia, tremor e instabilidade postural. Na maioria dos casos é de etiologia idiopática, porém acredita-se que esteja relacionada a fatores ambientais e genéticos. Pode-se inferir que o processo de envelhecimento esteja intimamente interligado a esta afecção devido à aceleração da perda de neurônios dopaminérgicos com o passar dos anos.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Alfredo Nasser.

² Professor do curso de Medicina da Faculdade Alfredo Nasser.

A DP predomina no sexo masculino (homem–mulher/ 3:2), com início entre 50 e 65 anos de idade, contudo, os sintomas do DP podem aparecer em qualquer idade. Estima-se que 5–10% dos pacientes apresentam sintomas característicos ao PD antes dos 40 anos de idade. Nas formas hereditárias, os sintomas iniciam-se abaixo dos 45 anos. A duração média da DP no paciente é de oito anos (podendo variar de 1 a 30 anos).

A DP é a segunda doença neurodegenerativa mais prevalente depois da doença de Alzheimer, o que denota ser uma doença de projeção considerável.

A abordagem terapêutica para DP tem por objetivo controlar os sintomas principais, dar qualidade de vida ao paciente, permitindo sua interação com o meio social e familiar.

Os benefícios da terapia medicamentosa com levodopa (isômero da dopamina) diminui com o tempo de uso e seus efeitos adversos interferem no tratamento a longo prazo. São por isso associados outros fármacos como a carbidopa, a amantadina e a selegilina; além de terapia não medicamentosa, como fisioterapia, psicoterapia, fonoaudiologia; para manter melhor qualidade de vida do paciente portador de PD.

As Terapias Complementares, também nomeadas como Integrativas, são amplamente aplicadas na população mundial. Adicionalmente, pode-se observar na literatura científica que vários avanços ocorreram no conhecimento e na aplicação clínica dessas abordagens terapêuticas. As Terapias Complementares compreendem um grupo de práticas de atenção à saúde, não alopáticas, que procuram ver o indivíduo como um todo, de forma holística (GALLI *et al.*, 2012). Ulbricht (2011) sugere a importância da Terapia Complementar - Reiki no tratamento para o PD, visto que esta terapia apresenta efeitos sobre o sistema nervoso autônomo.

Reiki é uma palavra japonesa que significa energia vital universal, que é a energia encontrada em todos os seres vivos. A palavra Rei-ki compõe-se de: Rei (aspecto cósmico, universal, a energia), e ki (força vital fundamental que flui e pulsa em todos os seres vivos). Em Sanscrito, ki é denominado Prana 9. Como sistema terapêutico, o Reiki é uma técnica milenar japonesa de harmonização e reposição energética, e foi redescoberta por Mikao Usui no século XIX. Constitui um sistema de cura através da imposição das mãos, que permite absorver mais energia vital, potencializando e equilibrando a energia do ser humano (DE'CARLI, 2003).

Dessa forma, o doador de Reiki ou terapeuta Reikiano, serve como canal para transmitir a energia vital universal, e ao impor suas mãos, direciona essa energia de cura para o corpo do receptor, a qual flui de forma vigorosa ao chegar ao seu corpo. Observa-se ainda que, o receptor não absorve nenhuma energia pessoal do doador, que por sua vez, tem suas

energias, simultaneamente, recarregadas após cada sessão de Reiki (KLATT; LINDNER, 2009). Quando aplicado com a intenção de curar, essa terapia energética vibracional ou sutil fornece ao paciente uma quantidade de energia adequada para o equilíbrio e tratamento de seus corpos (físico, mental, emocional e energético).

A força vital transmitida por este método abrange todo o sistema de glândulas endócrinas e órgãos do corpo, energizando o ser humano em vários níveis ao mesmo tempo: no nível físico, pelo calor das mãos; no nível mental, pelos pensamentos e por símbolos do Reiki; no nível emocional, pelo amor que flui com elas; e no nível energético, pela presença da pessoa iniciada nesta terapia e pela própria energia Reiki.

Pesquisadores no mundo todo veem se empenhado para avaliar cientificamente os efeitos proporcionados por essa terapia japonesa, tanto em modelos experimentais utilizando animais quanto em seres humanos. Baldwin *et al.* (2010) demonstraram que o Reiki reduziu significativamente tanto a frequência cardíaca de ratos que se encontravam em repouso quanto de ratos que foram expostos ao barulhos de alto volume.

Olson *et al.* (2003) observaram, durante um estudo piloto de fase II, que o grupo de pacientes oncológicos em estágio avançado apresentaram melhora no controle da dor ($p=0,035$), diminuição da pressão sanguínea diastólica ($p=0.005$), diminuição nos batimentos cardíacos ($p=0,019$) e melhora nos aspectos psicológicos da qualidade de vida ($p=0,002$), quando comparado com o grupo que não recebeu Reiki. Radziewicz *et al.* (2018) observaram que o Reiki é uma intervenção segura que reduz os batimentos cardíacos, de 138 para 130 bpm, durante e após as sessões terapêuticas, em recém nascidos da 37ª semana de gestação com sintomas associados à Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN). Thrane e colaboradores (2016) sugerem que a redução nos batimentos cardíacos observada durante e após as sessões de Reiki pode ser um reflexo da resposta do profundo relaxamento, demonstraram ainda que essa Terapia Complementar pode diminuir a dor, a ansiedade e a frequência respiratória de crianças com câncer que estavam recebendo cuidados paliativos.

No intuito de avaliar os efeitos do Reiki em pessoas idosas, Erdogan e Cinar (2016) observaram uma diminuição significativa nos níveis da depressão nas 4ª, 8ª e 12ª semanas de tratamento, sendo que, os efeitos na 8ª semana foram os mesmos encontrados na 12ª. Logo, o Reiki foi considerado efetivo para a redução da depressão em idosos que vivem em asilos, após oito semanas de tratamento.

Os resultados obtidos pelo grupo de pesquisa liderado por Crawford (2006), em pacientes com insuficiência cognitiva leve ou doença de Alzheimer leve, indicaram uma melhora significativa tanto no funcionamento mental (mensurado pelo Mini Exame do Estado

Mental – MEEM, *Annotated Mini Mental State Examination - AMMSE*) quanto em determinados problemas de comportamento e de memória (mensurados pelo Checklist de Problemas de Memória e Comportamentais Revista – CPMCR, *Revised Memory and Behavior Problem Checklist - RMBPC*), após 30 minutos de Reiki, aplicados semanalmente durante 4 semanas subsequentes ($p=0,05$). Além disso, as revisões bibliográficas de ensaios clínicos publicadas por Lee *et al.* (2008), Vander Vaart *et al.* (2009) e McManus *et al.* (2017) demonstraram que o Reiki pode trazer melhora para dores musculoesquelética, ansiedade, depressão, insônia, medo, insegurança e pânico.

Em conjunto, esses dados sugerem que o Reiki possui efeito sobre as funções do sistema nervoso autônomo (SNA), como na atividade respiratória, na pressão arterial e na frequência cardíaca, as quais são importantes nos distúrbios neurológicos.

As funções do SNA se desreguladas podem prejudicar as funções autonômicas (ULBRICHT, 2011), o que poderia piorar o quadro de pacientes em condições neurológicas especiais, como por exemplo no DP. Além disso, durante a aplicação do Reiki a atividade do sistema nervoso autônomo parassimpático é elevada, com isso, os níveis das imunoglobulinas se elevam e os hormônios relacionados com o estresse, como o cortisol, diminuem, propiciando um completo estado de relaxamento (WARDELL, 2001; MACKAY *et al.*, 2004). Portanto, o Reiki purifica o corpo, via eliminação de toxinas, apresentando dessa forma, caráter preventivo e harmonizador.

Atualmente, inúmeros hospitais, clínicas psiquiátricas, centros de apoio ao câncer, centros de reabilitação de drogas e álcool, entre outros, no Brasil, EUA (Estados Unidos da América), Argentina, países da Europa e vários outros locais ao redor do mundo aceitam e oferecem o Reiki como Terapia Complementar para o manejo da depressão e da dor (JOYCE; HERBISON, 2015; MCMANUS, 2017).

Nos Estados Unidos da América, o *National Center for Complementary and Integrative Health* (NCCIH), filiado ao *National Institute of Health* (NIH), classifica o Reiki como uma terapia bioenergética, que se baseia na energia vital, que por sua vez, promove o equilíbrio entre o corpo, mente e espírito (<https://nccih.nih.gov>).

No Brasil, em 27 de março de 2017, o Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) passou a reconhecer oficialmente a importância do Reiki, sob a Portaria nº145/2017. O Reiki foi incluído na Tabela de Procedimentos, na categoria de Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo o site oficial do Portal Brasil do Governo Federal (<http://www.brasil.gov.br>):

“Reiki

A técnica japonesa se baseia na prática de imposição das mãos por meio de toque ou aproximação para estimular mecanismos naturais de recuperação da saúde.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Pesquisas e Difusão do Reiki, o método é um sistema natural de harmonização e reposição energética que mantém ou recupera a saúde. É um método de redução de estresse, captando, modificando e potencializando energia”.

Tendo tudo isso em mente, neste projeto de pesquisa propõe testar a hipótese de que o paciente portador de DP pode apresentar resultados significativos por meio da Terapia Complementar que utiliza a imposição de mãos – o Reiki. Espera-se o alívio de sintomas neuropsiquiátricos como ansiedade; a harmonização e equilíbrio dos 7 chakras principais; relaxamento muscular, diminuição da dor e, conseqüentemente, alteração na pressão arterial e frequência cardíaca decorrente da melhora dos parâmetros citados primeiramente.

SITUAÇÃO

Este projeto científico já foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Alfredo Nasser.

REFERÊNCIAS

BALDWIN, A. L. *et al.* *The Touchstone Process: an ongoing critical evaluation of Reiki in the scientific literature.* **Holist Nurs Pract.** v. 24, p. 260-76, 2010.

BURDEN, B.; HERRON-MARX, S.; CLIFFORD, C. *The increasing use of Reiki as a complementary therapy in specialist palliative care.* **Int J Pall Nurs.** v. 11, p. 248-53, 2005.

DE’CARLI, Jhonny. **Reiki**: sistema tradicional japonês. São Paulo: Madras, 2003. Cap 1.

DÍAZ-RODRÍGUEZ, Lourdes *et al.* 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**, v. 19, n. 5, set.-out., 2011.

ERDOGAN, Z.; CINAR, S. *The effect of Reiki on depression in elderly people living in nursing home.* **Indian J Tradit Knowledge**. v. 15, p. 35-40, 2016.

FREITAG, Vera Lucia *et al.* Benefícios do Reiki em população idosa com dor crônica. **Enferm**, Florianópolis, v. 23, n. 4, p. 1032-40, Out.-Dez., 2014.

GALLI, Kiciosan da Silva Bernardi *et al.* Saúde e equilíbrio através das terapias integrativas: relato de experiência. **Revista de Enfermagem**, v. 8 n. 8, p. 245-55, 2012.

LANG, Anthony. Parkinsonismo. Sessão 433, capítulo XXV – Neurologia, p. 3152-3161, In: GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **CECIL MEDICINE**, 23. ed. Ed Elsevier, 2008.

LEE, M. S.; PITTLER, M. H.; ERNST, E. *Effects of reiki in clinical practice: a systematic review of randomized clinical trials.* **Int J Clin Pract**. v. 62, p. 947-54, 2008.

LEE, Yoon-Sang Oh, Ji E.; LEE, Phil Hyu; KIM, Joong-Seok. *Neuropsychiatric Symptoms in Parkinson's Disease Dementia Are Associated with Increased Caregiver Burden.* **J Mov Disord.**, v. 8, n. 1, p. 26-32, 2015.

MOREIRA, Camilla Silveira *et al.* Doença de Parkinson: como diagnosticar e tratar. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 2, n. 2, 2007.

NATIONAL CENTER FOR COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE.
Homepage. Disponível em: <<https://nccih.nih.gov/health/reiki>>. Acesso em: fev. 2018.

OLSON, K.; HANSON, J.; MICHAUD, M. *A Phase II Trial of Reiki for the Management of Pain in Advanced Cancer Patients.* **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 26, n. 5, p. 990-7, 2003.

O'SULLIVAN, S. B.; SCHIMITZ, T. J. **Doença de Parkinson.** Fisioterapia: avaliação e tratamento. São Paulo: Manole, 2004, p. 747-73.

PEREIRA, D.; GARRETT, C. Fatores de risco da doença de Parkinson: um estudo epidemiológico. **Acta Med Port.**, v. 23, p. 15-24, 2010.

PETTER, F. A. **Manual de Reiki, do Dr Mikao Usui**. 3. ed. São Paulo, SP: Pensamento, 2003.

PINHEIRO, J. E. S. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2006. p. 355-60.

RADZIEWICZ, R. M. *et al.* *Safety of Reiki Therapy for Newborns at Risk for Neonatal Abstinence Syndrome*. **Holist Nurs Pract.**, v. 32, n. 2, p. 63-70. mar./abr., 2018.

SOUZA, Cheylla Fabricia M. *et al.* *A Doença de Parkinson e o Processo de Envelhecimento Motor: Uma Revisão de Literatura*. **Ver Neurocienc.**, v. 19, n. 4, p. 718-23, 2011.

THRANE, S. E. *et al.* *Reiki Therapy for Symptom Management in Children Receiving Palliative Care: A Pilot Study*. **Am J Hosp Palliat Care.**, v. 34, n. 4, p. 373-9, may 2017.

VANDER VAART, S. *et al.* *A systematic review of the therapeutic effects of Reiki*. **J Altern Complement Med.**, v. 15, p. 1157-69, 2009.