

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C873 COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-573-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.737210810>

1. Pandemia - Covid-19. 2. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 614.5

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Desde os primeiros reportes epidemiológicos na China em dezembro de 2019 que sinalizavam o alerta de uma pneumonia de rápido contágio até então desconhecida, os números gerais de infecção e mortalidade pelo novo coronavírus tem sido alarmantes. No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020 e conforme dados do Ministério da Saúde, até o fechamento da organização deste e-book, o país totalizava 213.817.90 casos de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 e 595.446 óbitos por COVID-19. Também até o fechamento da organização deste e-book, o Brasil já havia imunizado totalmente 87.436.784 indivíduos – o que representa 40,99% da população brasileira – segundo o consórcio nacional de veículos de imprensa.

A comunidade científica nacional rapidamente se voltou ao estudo da pandemia do novo coronavírus: Mota e colaboradores no artigo “Produção científica sobre a COVID-19 no Brasil: uma revisão de escopo” encontraram, apenas até maio de 2020, 69 publicações em revistas nacionais sobre assuntos relacionados à COVID-19; no entanto, além de algumas lacunas investigativas como a realização de ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas, os autores atestam que “(...) a produção científica nacional sobre a COVID-19 tem papel imediato na formulação de políticas públicas de enfrentamento da doença e na orientação de decisões clínicas no que tange as ações de prevenção e tratamento (...) cabendo às universidades brasileiras o papel de protagonistas nessa produção”.

Pensando neste cenário, a Atena Editora convida seus leitores a estudar a obra “COVID-19: Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais”. Para este e-book foram revisados e selecionados 44 artigos técnicos e científicos que aqui estão dispostos em dois volumes: o primeiro aborda os aspectos patológicos, clínicos e epidemiológicos da COVID-19 e, no segundo volume, encontram-se os trabalhos que investigaram os impactos socioambientais da pandemia em diversos grupos e/ou comunidades brasileiras.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A PANDEMIA DA COVID19/ SARS – COV-2 NO ESTADO DO TOCANTINS, REGIÃO NORTE BRASIL

Guilherme Augusto Brito Bucar Oliveira
Lohahanne Yasmin Coelho Aguiar Lopes
Larissa Rocha Brasil
Amanda Regina Carneiro Cazarotto
Glória Maria Carneiro de Souza
Ayla Cristina Duarte Neiva
Marco Antonio da Silva Sousa Lemos
Kael Rafael Silva
Raysa Pereira de Sousa
Hallan Dantas de Melo
Gabriel de Brito Fogaça
Sarah da Silva Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108101>

CAPÍTULO 2..... 31

AÇÕES TÉCNICAS E GERENCIAIS DE FISIOTERAPIA HOSPITALAR FRENTE À COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luana Gabrielle de França Ferreira
Lais Sousa Santos de Almeida
Eric da Silva
Vinícius de Sá Patrício Franco
Jandisy Braga Lustosa
Adrielle Martins Monteiro Alves
Ligia Carvalho de Figueirêdo
Maria Zélia de Araújo Madeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108102>

CAPÍTULO 3..... 38

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19 EM PACIENTES RESIDENTES DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CE

Maria Luiza Barbosa Batista
Antônio Gonçalves Junior
Cicero Edinardo Gomes da Silva
Elisa Mara de Almeida Sousa
Wilkson Menezes de Abreu
Winderson Menezes de Abreu
Milena Monte da Silva
Lucas Teixeira Cavalcante
Luciana Távora de Vasconcelos Lima
Juliana Ramiro Luna Castro
Felipe Crescêncio Lima
José Ossian Almeida Souza Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108103>

CAPÍTULO 4..... 50

ASPECTOS FISIOLÓGICOS DOS CORTICOIDES E SEU USO EM PACIENTES ACOMETIDOS PELA COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vitor Silva Ferreira
Josué de Araújo Delmiro
Cláudio José dos Santos Júnior
Maria Rosa da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108104>

CAPÍTULO 5..... 60

AVALIAÇÃO PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS COM COVID-19 ATRAVÉS DA IDENTIFICAÇÃO DOS SINAIS DE DETERIORAÇÃO AGUDA PRECOCE (NEWS)

Jean Jorge de Lima Gonçalves
Laryssa Marcela Gomes Amaral
Fabio Correia Lima Nepomuceno
Bruno da Silva Brito
Gilberto Costa Teodozio
Sweltton Rodrigues Ramos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108105>

CAPÍTULO 6..... 71

COVID-19: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NA AMAZÔNIA

Carla Andréa Avelar Pires
Ney Reale da Mota
Amanda Gabay Moreira
Júlio Cesar Setubal Modesto de Abreu
Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto
Alyne Condurú dos Santos Cunha
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108106>

CAPÍTULO 7..... 82

DIABETES MELLITUS COMO FATOR DE PIOR PROGNÓSTICO NO PACIENTE COM COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Josué de Araújo Delmiro
Vitor Silva Ferreira
Jussara Santana Sousa
Cláudio José dos Santos Júnior
Maria Rosa da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108107>

CAPÍTULO 8..... 91

DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO BÁSICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julia Ribeiro Romanini
Luciana Marques da Silva

Mariana Gomes Frisanco
Mariana Santin Cavalcante
Gustavo Gomes Silva Rosa
Sarah Fernandes Pereira
João Gabriel Valente Muniz
Mário Antônio Rezende Filho
Matheus Paroneto Alencar de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108108>

CAPÍTULO 9..... 96

DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS NO BRASIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO SARs-CoV-2

Fabiola da Cruz Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108109>

CAPÍTULO 10..... 108

EFEITO ONCOLÍTICO DO Sars-CoV-2: INDUTOR DE REMISSÃO DE LINFOMA

Samya Hamad Mehanna

Julia Wolff Barretto

Bruna Santos Turin

Nicole de Oliveira Orenha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081010>

CAPÍTULO 11 114

EFEITOS ADVERSOS DAS VACINAS CONTRA COVID-19 NOS TRABALHADORES DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPO MOURÃO - PR

Amanda Gonçalves Kaskelis

Amine Newwara Fattah Saenger

Camila Thomé Miranda

Flavia Afonso Pinto Fuzii

João Paulo Zanatta

Paulo Henrique Colchon

Tháís Ferres Rainieri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081011>

CAPÍTULO 12..... 123

EFEITOS DA POSIÇÃO PRONA NO ÍNDICE DE OXIGENAÇÃO EM PACIENTES ORIENTADOS INTERNADOS NA ENFERMARIA COVID-19

Brenda Belchior Prado Silva

Carolina Taynara Pinto

Robert Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081012>

CAPÍTULO 13..... 135

EFETIVIDADE DA REFLEXOLOGIA NA PREVENÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Stéfany Marinho de Oliveira
Natália Nária da Silva Santos
Luciane Bianca Nascimento de Oliveira
Danielle Rodrigues Correia
Rose Procópio Chelucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081013>

CAPÍTULO 14..... 142

FATORES ASSOCIADOS AO ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CENÁRIO DE PANDEMIA DA COVID-19

Júlio César Bernardino da Silva
Gabriel Alves Vitor
Tarcia Regina da Silva
Isabele Bandeira de Moraes D'Angelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081014>

CAPÍTULO 15..... 154

FACTORES DE RIESGO PARA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN PACIENTES CON TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE HEMODIÁLISIS CON COVID-19

Betty Sarabia Alcocer
Betty Mónica Velázquez-Sarabia
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez
Baldemar Aké-Canché
Román Pérez-Balan
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara
Patricia Margarita Garma-Quen
Carmen Cecilia Lara-Gamboa
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez
Selene del Carmen Blum-Domínguez
Paulino Tamay-Segovia
Tomás Joel López-Gutiérrez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081015>

CAPÍTULO 16..... 166

GESTANTES COVID-19 POSITIVO, TRABALHO DE PARTO, AMAMENTAÇÃO E RISCO DE TRANSMISSÃO VERTICAL

Brenda Christina Vieira
Bruna Oliveira Godoi
Camylla Cristina de Melo Alvino
Evelyn Caldas dos Santos
Jackson Gois Teixeira
Karen Iulianne Machado da Silva
Silvana Dias de Macedo França

Flávia Miquetichuc
Gabriela Ataídes
Albênica Bontempo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081016>

CAPÍTULO 17..... 176

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19

Ana Carolina Mello Fontoura de Souza

Bruna Karas

Laura Bazzi Longo

Julia Henneberg Hessman

Gabriela Pires Corrêa Pinto

Felipe Câncio Nascimento

Celine Iris Meijerink

Camilla Mattia Calixto

Amanda de Souza Lemos

José Carlos Rebuglio Velloso

Elisangela Gueiber Montes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081017>

CAPÍTULO 18..... 184

LESÕES NEUROMUSCULARES APÓS INFECÇÃO POR COVID-19: REVISÃO NARRATIVA

Marcelina Antônia da Silva Louzada

Viviane Lovatto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081018>

CAPÍTULO 19..... 196

MANEJO INTRA-HOSPITALAR PERANTE A COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Laura Bortolotto Migon

Luiz Miguel Carvalho Ribeiro

Neire Moura de Gouveia

Rodrigo Rosi Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081019>

CAPÍTULO 20..... 209

TERAPIA REIKI E APLICAÇÕES CLÍNICAS NA SAÚDE INTEGRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Rafael Christian de Matos

Larissa Daniela Pinto Leandro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081020>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 223

ÍNDICE REMISSIVO..... 224

TERAPIA REIKI E APLICAÇÕES CLÍNICAS NA SAÚDE INTEGRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Data de aceite: 02/10/2021

Rafael Christian de Matos

Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte-Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7487423168196196>
<https://orcid.org/0000-0003-2644-7305>

Larissa Daniela Pinto Leandro

Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte-Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-8999-6929>

RESUMO: Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) baseiam-se no cuidado integral ao paciente, e há uma crescente demanda mundial por essas práticas. No Brasil, em 2006, houve a inclusão das PICs no SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), na qual, em 2017 incluiu-se a Terapia Reiki. Esta prática, que se utiliza da imposição de mãos para manutenção energética, apresenta efeito nos níveis físico, mental e psíquico, abrindo elaborado escopo de questionamentos e direcionamentos acerca da sua conduta clínica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizado no ano de 2020, com busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed/Medline e Scielo, utilizando os descritores “Reiki e tratamento” e “Reiki e prevenção” nos idiomas inglês, português e espanhol. **Resultados e discussões:** Foram encontrados 4298 estudos sobre a temática, sendo que destes 14 foram

selecionados para esse estudo. Os trabalhos foram divididos em três categorias que são: saúde psicológica e emocional; tratamento de mialgia; e efeitos cardiovasculares. De forma geral foi-se relatado efeitos positivos para alívio principalmente da dor crônica e também como adjuvante para tratamento e manutenção de outros tipos de dor. Ademais apresentou efeitos significativos no bem-estar geral dos indivíduos, atuando no humor, estresse e depressão, além de se apresentar de forma potencial para a redução da taxa de desordens cardiovasculares. **Conclusão:** Avaliando os artigos, vê-se um efeito positivo da terapia Reiki na saúde emocional e psicológica dos pacientes, além de se apresentar como tratamento de suporte e potencializador de outras terapias.

PALAVRAS - CHAVE: Reiki. Revisão sistemática. Dor. Saúde mental. Hipertensão.

REIKI AND CLINICAL APPLICATIONS IN INTEGRAL HEALTH: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Integrative and Complementary Practices (PICs) are based on comprehensive patient care, and there is a growing worldwide demand for these practices. In Brazil, in 2006, PICs were included in the SUS through the National Policy on Integrative and Complementary Practices (PNPIC), which, in 2017, included Reiki Therapy. This practice, which uses the laying on of hands for energy maintenance, has an effect on the physical, mental and psychic levels, opening up an elaborate scope of questions and directions regarding

their clinical conduct. **Methods:** This is a systematic literature review, carried out in 2020, with a search in the Virtual Health Library (VHL), PubMed/Medline and Scielo databases, using the descriptors “Reiki and treatment” and “Reiki and prevention” in English, Portuguese and Spanish. **Results and discussions:** 4298 studies on the subject were found, of which 14 were selected for this study. The works were divided into three categories which are: psychological and emotional health; myalgia treatment; and cardiovascular effects. In general, positive effects have been reported for relief mainly of chronic pain and also as an adjuvant for the treatment and maintenance of other types of pain. Furthermore, it presented significant effects on the general well-being of individuals, acting on mood, stress and depression, in addition to presenting itself as a potential for reducing the rate of cardiovascular disorders. **Conclusion:** Assessing the articles, we see a positive effect of Reiki therapy on the emotional and psychological health of patients, in addition to presenting itself as a support treatment and enhancer of other therapies.

KEYWORDS: Reiki. Systematic review. Pain. Mental health. Hypertension.

INTRODUÇÃO

As práticas Integrativas e complementares (PIC's), doravante denominadas Medicina Tradicional (MT) ou Medicina Complementar e Alternativa (MCA), são manejos clínicos terapêuticos embasados no paciente e em seu bem estar (AGUIAR, KANAN e MASIEIRO, 2020), que apresentam crescente demanda no contexto médico e populacional no cenário mundial (AMARELLO, CASTELLANOS e SOUZA, 2021). Embora algumas práticas sejam baseadas em conceitos farmacológicos, como a fitoterapia, pode-se dizer que é um sistema estruturado majoritariamente em bases não alopáticas, que atuam na prevenção, manutenção, tratamento e nos cuidados paliativos para doenças físicas, psíquicas e mentais (AGUIAR, KANAN e MASIEIRO, 2020).

A Estruturação deste modelo terapêutico que se propõe a não segmentar o indivíduo em especialidades médicas, converge diretamente com o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil que possui em um dos seus pilares a integralidade da assistência em todos os níveis de complexidade do paciente (MATTA, 2007). Frente a esse contexto, no ano de 2006 ocorreu a inclusão das PICs no SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) com a inclusão de cinco práticas, a saber: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia e Medicina Antroposófica (BRASIL, 2006).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), ao definir saúde como perfeito bem-estar físico, mental e social (SEGRE e FERRAZ, 1997), reconhece a importância e fortalece a utilização das PICs em todos os níveis de saúde. Ao perceber a aceitabilidade social das práticas holísticas, após a aprovação da PNPIC (SPEZZIA e SPEZZIA, 2018), e confluindo com os caminhos mundiais de saúde, no ano de 2017 o Brasil incorporou ao SUS quatorze novas práticas, dentre as quais se encontra o Reiki (BRASIL, 2017).

O Reiki é uma prática de imposição de mãos na qual um terapeuta qualificado realiza

uma manutenção energética com atuação nos níveis físico, mental e psíquico do indivíduo. Embora seu mecanismo de ação não seja elucidado, ocorre por meio da canalização de uma energia superior (*Rei*) sobre a energia vital do indivíduo, a qual é estimulada a encontrar seu equilíbrio por mecanismos próprios AMARELLO, CASTELLANOS e SOUZA, 2021). Sua origem é datada do início do século XX, no continente asiático, chegando ao oriente alguns anos mais tarde (PACHECO, 2019).

Tal experimentação terapêutica vislumbra os aspectos científicos com aumento das pesquisas no decorrer da última década, sendo comprovada sua eficácia na melhora de imunidade (DÍAZ-RODRÍGUEZ *et. al.* 2011), na redução de dor (MORAES *et. al.* 2019; FREITAG *et. al.* 2014) e na melhora de quadros psicológicos e emocionais (SANTOS *et. al.*, 2020; KUREBAYASHI *et. al.*, 2016). Contudo, considerando que se trata de uma prática recente, diferentes aspectos clínicos demandam novas comprovações e/ou reforços. Vale-se, portanto, neste percurso o desenvolver de novos compilados sistêmicos da literatura com a finalidade de direcionar a criação de novos protocolos de tratamento. Isto uma vez que com a construção dessa consolidação científica será plausível e justificável a associação e complementação das práticas médicas com a terapia Reiki. Desta forma, o presente trabalho busca levantar de forma abrangente as evidências científicas acerca do Reiki realizadas na última década, categorizando-os conforme seu uso.

METODOLOGIA

Descrição do estudo

O desenho metodológico escolhido para o estudo foi de revisão sistemática da literatura, a fim de compilar diferentes evidências científicas acerca da aplicação clínica do Reiki. O procedimento foi realizado conforme descrito por Gonçalo *et. al.* (2012), que define o método como uma síntese de todas as pesquisas e informações em dado momento, relacionados a um questão ou problema específico. Nestas circunstâncias os artigos são avaliados de forma crítica justificando sua seleção com critérios de inclusão e exclusão e avaliação da qualidade metodológica. Explicita-se que com o enfoque de avaliação da metodologia dos estudos, o principal parâmetro avaliado foi a realização ou ausência de testes estatísticos.

Estratégia de busca

A pesquisa iniciou-se em abril de 2020 por busca eletrônica realizada nas seguintes bases de indexação: BVS, PubMed e Scielo. Foram utilizados os seguintes descritores: Reiki e tratamento, Reiki and treatment, Reiki y tratamiento, Reiki e prevenção, Reiki and prevention e Reiki y Prevención.

Crêterios de elegibilidade

A avalia o dos artigos encontrados foram realizadas, de forma cega, por dois pesquisadores distintos, sendo que em casos de divergência debate foi realizado até consenso. Para inclusão no estudo, os artigos passaram por quatro crivos de análise. Primeiramente, deveriam ser publicados na última década. Em sequência, todos os títulos e resumos foram lidos, selecionando aqueles condizentes com o propósito do estudo e que possuíam a palavra Reiki em seu escopo. Posteriormente, foram retirados os artigos que se encontravam em duplicata, os artigos de revisão, aqueles que não se tratavam de estudo em humanos, e os artigos que não mencionavam o efeito do Reiki. Por fim, após leitura na íntegra dos demais artigos, selecionaram-se os que se encaixavam   pergunta da revisão literária.

Variáveis analisadas

A sele o dos estudos foi feita em duas etapas. A primeira, pela leitura e análise crítica do título e resumo de cada artigo, levando em considera o a necessidade de conter a palavra Reiki em seu escopo. Na segunda, realizou-se leitura integral dos trabalhos cabíveis, sendo as informa es e variáveis analisadas: ano de publica o, relato do desfecho da aplica o da terapia categorizado por patologia ou efeito obtido, além de avalia o sobre a presença de tratamento estatístico dos dados apresentados. Ademais, para finalidades de discussão, os estudos escolhidos foram agrupados em três diferentes grupos, a saber: saúde psicológica e emocional; tratamento de mialgia; e efeitos cardiovasculares.

RESULTADOS

Como resultado   busca dos artigos nas bases de dados propostas, teve-se como resultado um montante de 4298 artigos, reduzidos a apenas 1733 trabalhos publicados na última década. Na sequência de análise, de acordo com os critério de inclusão e exclusão permaneceram 72 artigos, os quais foram lidos na íntegra. Após análise crítica, foram selecionados 12 estudos, que atendiam ao propósito previamente estabelecido. Explicita-se que com a busca inicial, confirmada pelas análises posteriores, foi notória a redu o da quantidade de trabalhos que abordem seu caráter preventivo apostado   sua capacidade de tratamento⁴. Com rela o a cronologia das publica es, foram selecionados trabalhos de nove diferentes anos. Ressalta-se a percep o de elevado número de estudos em pacientes oncológicos encontrados durante a busca, indicando a atua o e expansão das terapias para áreas de abordagem multifatorial como parâmetros psicossomáticos, físicos e emocionais. Acresce-se que foi possível perceber nos estudos que não existe metodologia padronizada para os desenhos experimentais, valendo-se de diferentes formatos de grupo controle e placebo. Dos trabalhos selecionados, a metodologia adota foi majoritariamente quantitativa sendo que o conteúdo obtido, tal como os resultados obtidos podem ser

visualizados na tabela 01.

Nº	Nome autores	Metodologia	Aplicação	Efeito obtido
1	Dyer N. L., Baldwin A. L. e Rand W. L. (2019)	Sessão única de 45 a 90 minutos com 99 praticantes de Reiki. Foram incluídas 1411 sessões no estudo.	Foram medidos sintomas de saúde física e psicológica antes (pré) e após (pós) a sessão de Reiki, que incluem dor, cansaço, sonolência, náusea, apetite, falta de ar, depressão e ansiedade, todas avaliadas em uma escala Likert de 10 pontos.	Melhorias estatisticamente significativas foram observadas para todas as medidas de resultados, incluindo dor, sonolência, cansaço, náusea, apetite, falta de ar, ansiedade, depressão e bem-estar geral
2	Bowden D., Goddard L. e Gruzelier J. (2011)	Dividiu-se 40 participantes em quatro grupos de 10 pessoas, sendo eles grupos controle e exposição de indivíduos de alta depressão e/ou ansiedade e indivíduos de baixa depressão e/ou ansiedade. As sessões ocorreram por 30 minutos, em um intervalo de duas a oito semanas e somarizaram seis sessões.	O estudo examinou o impacto do reiki no estado clínico de ansiedade e depressão.	Os participantes com alta ansiedade e / ou depressão que receberam Reiki mostraram uma melhora progressiva no humor geral, que foi significativamente melhor em cinco semanas de acompanhamento, enquanto nenhuma mudança foi observada nos controles
3	Freitag et. al. (2014)	5 sessões de 1 hora cada, com 10 idosos de 60 a 80 anos.	O estudo buscou analisar os benefícios vivenciados com a prática de Reiki em pessoas idosas com dor crônica não-oncológica.	Após a quinta sessão de Reiki dois integrantes afirmaram não sentir dor alguma, sete afirmaram dores leves e um referiu dores fortes.
4	Gantt M. e Orina J. A. T. (2020)	Foram realizadas 6 sessões no intervalo de 2 a 6 semanas com 30 participantes de idade média de 46,93 anos.	Avaliar as implicações de Reiki sobre a dor crônica e avaliar a vontade dos participantes em continuar usando e recomendar a terapia de Reiki como terapia adjuvante para a dor crônica.	Houve uma diminuição estatisticamente significativa na dor ao longo das seis sessões. Teve-se indicação de que o Reiki diminuiu significativamente a interferência da dor ao caminhar, melhorou a alegria de viver, o sono, relacionamentos e atividade geral.

5	Bessa et. al. (2017)	Foram realizadas 3 sessões de 42 minutos com sete dias de intervalo com dois grupos de 30 pessoas de 18 a 72 anos. No primeiro grupo (exposição) foi realizado tratamento com Reiki e no segundo (placebo) indução de concentração sem manipulação energética.	Avaliar o efeito do Reiki no Bem-estar subjetivo dos indivíduos.	Após 21 dias de experimento, o Reiki potencializou o afeto positivo sem influenciar o afeto negativo e a satisfação com a vida das pessoas do grupo experimental frente ao grupo controle.
---	----------------------	--	--	--

6	Salles et. al. (2014)	Houve aplicação de sessão única de Reiki em grupo de 22 pessoas, tal como aplicação de placebo e observação de grupo controle com grupos de mesmo número de integrantes.	Observar o controle da Pressão Arterial imediatamente após a aplicação da terapia Reiki.	Houve redução, com significância estatística, na pressão arterial nos três grupos sendo mais acentuada no grupo experimental.
---	-----------------------	--	--	---

7	Demir M., Can G. e Kelam A. (2015)	Foram realizadas 5 sessões de Reiki com 30 minutos de duração em 8 pessoas e o efeito comparado a um grupo controle com 10 participantes.	Observar os efeitos do Reiki sobre a fadiga, estresse e dor em pacientes oncológicos.	O grupo experimental diminuiu a intensidade da dor, os níveis de stress e a percepção de fadiga contraposta ao aumento dos mesmos níveis no grupo controle.
---	------------------------------------	---	---	---

8	Fleisher K. A. et. al. (2013)	Realizou-se uma aplicação de Reiki em 162 pessoas e várias aplicações em 51 participantes. Os integrantes do estudo incluíram pacientes em quimioterapia, radioterapia e cuidadores da equipe. A duração das aplicações variaram de 10 a 30 minutos.	Avaliar o angústia, ansiedade, depressão e fadiga nas pessoas que receberam a terapia Reiki.	Os pacientes relataram redução significativa na percepção de angústia, ansiedade, depressão, dor e fadiga.
---	-------------------------------	--	--	--

9	Kurebayashi et. al. (2016)	<p>Foram realizadas 8 sessões em 4 semanas em 38 participantes, com 10 minutos de Reiki e 20 minutos de massagem. Outros 30 receberam apenas massagem e os efeitos obtidos foram comparados com um grupo controle de 33 pessoas. A média de idade dos participantes foi de 35,5 anos.</p>	<p>Observar os efeitos da terapia Reiki em associação com a massagem corporal para sintomas de stress e ansiedade.</p>	<p>Ocorreu redução com significância estatística dos níveis de stress e ansiedade no grupo de Reiki em associação com o placebo. Esta melhora foi mais acentuada do que no grupo que unicamente recebeu massagem corporal.</p>
10	Radziewicz et. al. (2018)	<p>Realizou-se acompanhamento de 30 participantes neonatos com média de 3,59 dias de nascimento antes durante e após 1 sessão de 30 minutos de Reiki.</p>	<p>Avaliar a segurança da terapia Reiki para pacientes neonatais com síndrome de abstinência neonatal.</p>	<p>Ocorreu redução dos níveis de pressão arterial nos pacientes, podendo-se inferir aumento de relaxamento, e não houve prejuízo dos níveis de saturação de oxigênio sanguíneo.</p>
11	Díaz-Rodriguez et. al. (2011)	<p>Foram realizadas duas sessões com 18 participantes, de idade entre 34 e 56 anos, de duração de 30 minutos. Uma sessão foi respectiva à terapia Reiki e a outra referente à aplicação de placebo.</p>	<p>Observar os efeitos de uma sessão de Reiki nos níveis de anticorpos do tipo IgA e na regulação da pressão arterial.</p>	<p>Foi detectada melhora significativa na regulação da pressão arterial como aumento imediato dos valores de IgA no grupo analisado.</p>
12	VanderVaart et. al. (2011)	<p>Foram realizadas 3 sessões de 30 minutos com 40 mulheres, e utilizou-se um grupo controle com o mesmo número de integrantes com cuidados clínicos habituais.</p>	<p>Avaliar o efeito do Reiki para melhora dos quadros de dor em mulheres que realizaram cesária.</p>	<p>Não foi percebido melhora significativa na dor, embora a frequência cardíaca e pressão arterial tenha sido estatisticamente reduzida no grupo experimental.</p>

Tabela 01: Descrição das variáveis analisadas nos artigos escolhidos pelos autores

Fonte: Autores, 2021

DISCUSSÃO

Mialgias

A Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) define dor como sendo “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”, tratando-se de uma manifestação subjetiva, variando interpessoalmente (DESANTANA e PERISSINOTTI, 2020). Geralmente, é responsável por parte significativa da demanda aos serviços de saúde e constitui-se em fenômeno multidimensional, que envolve processos psicossociais, comportamentais e fisiopatológicos (ALMEIDA *et. al.* 2008). Quando aguda, possui um valor biológico importante de preservação da integridade do indivíduo, pois é um sintoma que alerta para ocorrências de lesões no corpo, diferentemente de seu estado crônico (VASCONCELOS e ARAÚJO, 2018).

Pensando na demanda clínica destes quadros, frequentemente presentes na senilidade, Freitag *et. al.* (2014) avaliou os efeitos da terapia Reiki no quadro de dor crônica em idosos com idade entre 60 e 80, através de um estudo qualitativo descritivo, utilizando entrevistas para identificar os benefícios da terapia. Observou-se que, no geral, a aplicação do reiki melhorou a percepção integral de saúde dos participantes, promovendo alívio das dores, relaxamento corporal e diminuição da ansiedade.

Gantt e Orina (2020), avaliou-se a terapia Reiki como adjuvante para tratar dor crônica de um grupo de 30 beneficiários de assistência médica militar, onde, apesar da limitação de não haver grupo controle, é relatado diminuição significativa da dor ao longo de seis sessões, com um declínio constante até a quarta sessão, havendo impacto em diversos tipos de dor. Além disso, houve um impacto positivo nas atividades diárias as quais a dor interferia.

Outro estudo destacado é de Demir *et. al.* (2015), com o propósito de determinar o efeito do Reiki à distância sobre a dor, ansiedade e fadiga em pacientes oncológicos utilizando grupos exposição e controle. Apesar do estudo ser limitado pelo pequeno tamanho da amostra, determinou-se que o grupo exposto à terapia houve diminuição da intensidade da dor, enquanto no grupo controle foi observado aumento dos níveis de dor, mostrando que o Reiki é eficaz na gestão da dor. Enfoca-se sobre o estudo, uma vez que a aplicação da terapêutica à distância comumente é questionada e melindrada pelos profissionais, servindo de aporte científico de sua implantação e realização.

Abordando acerca da metodologia de aplicação à distância, VanderVaart *et. al.* (2011) realizaram um estudo randomizado duplo-cego com mulheres que se submeteram à cesariana eletiva para discutir o efeito da Terapia Reiki a distância sobre a dor pós cesárea. As participantes do estudo foram alocadas em dois grupos: controle (n=40) que receberam os cuidados habituais, e o grupo intervenção (n=40) que receberam três sessões de Reiki à distância além dos cuidados habituais. Foi usada a Escala Visual Analógica para mensurar

a dor total. A área sob a curva de tempo, usada para mensurar o desfecho primário para a dor, não foi significativamente diferente no reiki à distância e nos grupos de controle, embora tenham apresentado frequência cardíaca e pressão arterial menor no grupo de Reiki à distância. Em conclusão, o estudo não recomenda o reiki no alívio primário da dor para mulheres que sofreram cesariana eletiva. Em sua discussão o estudo chama atenção para o fato de usarem o reiki distante, e não o reiki presencial, como intervenção, indicando a necessidade de novos estudos, tal como correlação com diferentes práticas clínicas e de estilo de vida das pacientes, considerando as particularidades do grupo analisado.

Saúde Mental

Sabendo-se da elevada taxa de transtornos no cenário mundial tem-se que atentar nos reflexos que estas apresentam na população. Ressalta-se a elevada prevalência da depressão patológica que abarca mais de onze milhões de brasileiros, enquanto distúrbios relacionados à ansiedade afetam mais de dezoito milhões da população, tornando-se emergente a necessidade de políticas públicas para estes grupos (DOS SANTOS e DE SIQUEIRA, 2010).

Segundo Dyer *at. al.* (2019), que analisou 1411 sessões de Reiki ao longo de 1 ano, utilizando análise comparativa do estado emocional pré e pós sessão, observou que uma única sessão de Reiki melhora inúmeras variáveis relacionadas à saúde física e psicológica. Dentre elas, houve melhora estatisticamente significativa em todas as medidas de resultado que incluem: dor, sonolência, cansaço, náusea, apetite, falta de ar, ansiedade, depressão e bem-estar geral. Este estudo corrobora com as análises feitas por Fleisher *at. al.* (2013), que demonstra em seu estudo pesquisas quantitativas e qualitativas das experiências dos 213 participantes pacientes de um centro acadêmico urbano de câncer que receberam diferentes números de sessões de Reiki. Dentre os resultados quantitativos, os pacientes relataram uma redução de 50% ou mais na angústia (de 3,80 para 1,55), ansiedade (de 4,05 para 1,44), depressão (de 2,54 para 1,1,0), dor (de 2,58 a 1,21) e fadiga (de 4,80 a 2,30), enquanto para os resultados qualitativos foi gerado uma nuvem de palavras onde “relaxamento” foi a experiência mais descrita pelos participantes. Os autores destacam que o Reiki produziu resultados positivos, efeitos clinicamente significativas e melhora nos quadros de bem-estar geral em um curto prazo, e ainda permite comunhão com outras práticas sendo um método útil se integrado ao tratamento convencional de câncer e também para a melhora destes quadros de ansiedade e depressão, principalmente em casos graves que tangenciam questões como autoextermínio.

Dentre os motivos que levam as pessoas a buscar a terapia Reiki tem-se que o alcance do bem-estar, da serenidade, da melhora do humor, do sono e da compaixão pelo próximo protagonizam a demanda. Pensando na abrangência integral do indivíduo, destaca-se o estudo de Bessa *et. al.* (2016), que teve por objetivo avaliar o efeito do Reiki no bem-estar subjetivo, em estudo com 60 participantes alocados e cegados em

dois grupos: 30 participantes no grupo intervenção e 30 participantes no grupo controle. Foi aplicado a Escala de Bem-Estar Subjetivo (BES) onde é avaliado a satisfação com a vida, afeto positivo e afeto negativo. O efeito obtido após 21 dias de seguimento, foi de potencialização do afeto positivo ($p < 0,05$) sem, no entanto, influenciar o afeto negativo e a satisfação com a vida do BES de pessoas que buscaram e receberam três sessões de Reiki em comparação àqueles que o buscaram, mas não receberam sessão alguma, evidenciando os benéficos do Reiki sobre o fenômeno subjetivo bem-estar. O efeito do Reiki no bem-estar geral também foi examinado por Bowden *at. al.* (2011), que buscou elucidar os benefícios da terapia Reiki no humor e bem-estar estudando um grupo de 40 estudantes universitários que foram aleatoriamente designados 10 participantes em 4 subgrupos, os quais são: High-Mood Reiki, Low-Mood Reiki, High-Mood Controle, e Low-Mood Controle. Os participantes passaram por seis sessões de tratamento de meia hora e foram aplicadas medidas de escala de depressão, ansiedade e estresse, Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), questionário de sintomas de doença, Activation-Deactivation Adjective Check List (AD-ACL) que avalia tensão, calma e energia. Os resultados do estudo indicaram que os participantes com alta ansiedade e / ou depressão que receberam Reiki mostraram uma melhora progressiva no humor geral, enquanto nenhuma mudança foi observada nos controles, sendo que o principal benefício foi para a subescala de estresse, onde há uma melhora média de quatro pontos da escala no acompanhamento. Para a depressão, a pontuação média caiu no acompanhamento em três pontos de escala nos participantes do grupo Reiki, enquanto não houve mudança nos controles. Neste estudo o autor destaca que a melhora do humor geral foi significativamente melhor em cinco semanas de acompanhamento, evidenciando que os benefícios da terapia é progressivo.

Aposto a isto, destaca-se a associação de práticas complementares com o objetivo de alcançar melhores resultados e maior qualidade de vida. É possível observar esse contexto no estudo de Kurebayashi *et. al.* (2016), que avaliou a efetividade da Massagem e Reiki na redução de estresse e ansiedade, utilizando um grupo de 122 participantes que foram divididos em três grupos: Massagem com Repouso, Massagem com Reiki e Controle sem intervenção, onde foram avaliados pela Lista de Sintomas de Stress e pelo Inventário de Ansiedade Traço-Estado, no início e após 8 sessões. A Massagem e a Massagem combinada ao Reiki se mostraram efetivas na redução dos níveis de estresse e ansiedade, porém a associação das técnicas demonstraram melhores efeitos sobre as variáveis de medida, além do grupo com Reiki apresentar efeitos mais significativos foi o único que apresentou melhora emocional dos participantes.

Efeitos Cardiovasculares

Embora tenha sido notório o resultado da busca dos assuntos supracitados, outro marco da pesquisa foi centralizado no tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Esta doença, considerada de interesse de saúde pública devido a elevada taxa de incidência

e prevalência mundial com previsão de aumento de 60% dos casos até 2025, não apenas aborda questões de saúde, como também retrata preocupações dos sistemas de saúde devido aos gastos de com tratamentos e intervenções (MALTA *et. al.*, 2018).

É sabido da correlação entre controle emocional e manutenção da hipertensão (DE CASTRO, ROLIM e MAURICIO, 2018), permitindo inferências acerca do efeito do Reiki nestes pacientes. Durante o trabalho de Salles *et. al.* (2014), se torna notável essa comprovação. Após comparação da média da pressão arterial entre grupos controle, placebo e intervenção, foi notória a redução da pressão média principalmente no grupo que recebeu a intervenção ($p < 0,001$). De forma análoga, no trabalho de Díaz-Rodríguez *et. al.* (2011) avaliou-se a pressão arterial em enfermeiras diagnosticadas com síndrome de Bournout, e resultados similares foram encontrados, sendo que neste caso a metodologia utilizada foi de um estudo duplo-cego cruzado.

Diante deste foco, ressalta-se o potencial preventivo das PIC's e sobre a possibilidade de redução da taxa de desordens cardiovasculares em pacientes e redução de custos para os sistemas de saúde caso práticas como o Reiki sejam ampliadas e difundidas. Ademais, o caráter integral desta prática possibilita que diversas patologias sejam trabalhadas de forma concomitante, esperando uma melhora exponencial nos quadros clínicos tratados. Ainda abordado no trabalho de Díaz-Rodríguez *et. al.*, outro desfecho avaliado foi a concentração de anticorpos do tipo IgA na saliva, que se mostrou aumentado logo após o tratamento de imposição de mãos, demonstrando que o entrelaçar mente/corpo tange aspectos de grande prenúncio exploratório.

Tal parâmetro cardiovascular pode ser considerado também para análise de segurança da técnica, principalmente quando abordado em pacientes neonatais que demandam atenção criteriosa no cuidado. Segundo Radziewicz *et. al.* (2018), quando avaliado quadros de bebês com síndrome de abstinência neonatal, embora a pressão arterial tenha sido reduzida a saturação de oxigênio não foi alterada, fazendo com que tenham indícios de relaxamento nos receptores da terapia, sem comprometimento de sua segurança.

Embora os resultados avaliados apresentem tendência de reprodutibilidade é necessário crivo crítico devido a confiabilidade dos estudos. Devido ao baixo número amostral avaliado, tal como a seleção de pacientes de apenas um local para cada estudo, é notória a necessidade de expansão e de estudos com maior validade externa para expansão destes resultados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal enfoque das discussões do estudo era elucidar as principais aplicações terapêuticas do tratamento com Reiki, tal como realizar aporte científico para a sua utilização. Com a revisão integrativa realizada, foi possível perceber a elevada realização

de estudos que abordem a prática holística e seu benefício clínico.

Com isso, foi possível realizar levantamento teórico que elucide os benefícios da prática, em todos os níveis de saúde preconizados pela OMS, tal como no fortalecimento da percepção individual clínica. Tem-se, contudo, defasagem em modelos de estudo que padronizariam a realização das pesquisas, possibilitando a comparação de resultados, tal como é escassa a vertente científica que corrobora para a compreensão do mecanismo de ação desta prática terapêutica.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Jordana, KANAN, Lilia Aparecida e MASIEIRO, Anelise Viapiana. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde em Debate* [online]. v. 43, n. 123, pp. 1205-1218, 2020.

ALMEIDA, Isabela Costa Guerra Barreto, et. al.. Prevalência de dor lombar crônica na população da cidade de Salvador. *Revista Brasileira de Ortopedia*, [s. l.], v. 43, ed. 3, 2008.

AMARELLO, Mariana Monteiro, CASTELLANOS, Marcelo Eduardo Pfeiffer e SOUZA, Káren Mendes Jorge de. Reiki therapy in the Unified Health System: meanings and experiences in integral health care. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 74, n. 1, 2021.

BESSA, José Henrique do Nascimento et al. Efeito do Reiki no bem-estar subjetivo: estudo experimental. *Enfermaria Global*, [s. l.], n. 48, 2017.

BOWDEN, Deborah; *et. al.*. A randomised controlled single-blind trial of the efficacy of reiki at benefitting mood and well-being. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011;2011:381862.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS,2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 849, DE 27 DE MARÇO DE 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

DE CASTRO, Maria Euridéa; ROLIM, Maysa Oliveira; MAURICIO, Tibelle Freitas. Prevenção da hipertensão e sua relação com o estilo de vida de trabalhadores. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 18, n. 2, 2005.

DEMIR, Melike, et. al. Effects of Distant Reiki On Pain, Anxiety and Fatigue in Oncology Patients in Turkey: A Pilot Study. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2015;16(12):4859-62.

DESANTANA, Josimari Melo; PERISSINOTTI, et. al. Definição de dor revisada após quatro décadas. *Brazilian Journal of Pain*, [s. l.], 2020.

DÍAZ-RODRÍGUEZ, Lourdes Díaz 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*, [s. l.], v. 19, n. 5, 2011.

- DÍAZ-RODRÍGUEZ, Lourdes et al. The application of Reiki in nurses diagnosed with Burnout Syndrome has beneficial effects on concentration of salivary IgA and blood pressure. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. V. 19, n. 5 [Acessado 16 Julho 2021] , pp. 1132-1138, 2011.
- DOS SANTOS, Élem Guimarães; DE SIQUEIRA, Marluce Miguel. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, [s. l.], v. 59, ed. 3, 2010.
- DYER, Natalie L; *et. al.*. A Large-Scale Effectiveness Trial of Reiki for Physical and Psychological Health. *J Altern Complement Med*. 2019 Dec;25(12):1156-1162.
- FLEISHER, Kimberly A, *et. al.* Integrative Reiki for cancer patients: a program evaluation. *Integr Cancer Ther*. 2014 Jan;13(1):62-7.
- FREITAG, Vera Lucia et al. Benefits of Reiki in older individuals with chronic pain. *Texto & Contexto - Enfermagem*. V. 23, n. 4, pp. 1032-1040, 2014.
- GANTT, MeLisa; ORINA, Judy Ann T. Educate, Try, and Share: A Feasibility Study to Assess the Acceptance and Use of Reiki as an Adjunct Therapy for Chronic Pain in Military Health Care Facilities. *Mil Med*. 2020 Mar 2;185(3-4):394-400.
- GONÇALO, Camila da Silva et. al. Ianejamento e execução de revisões sistemáticas da literatura. *Brasília Med*. 2012;49(2).
- KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. Massage and Reiki used to reduce stress and anxiety: Randomized Clinical Trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. V. 24, 2016.
- MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. *Rev Bras Epidemiol*, 21(supl.1): e180021, 2018.
- MATTA, Gustavo Corrêa. Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. In: Gustavo Correa Matta; Ana Lúcia de Moura Pontes. (Org.). *Políticas de Saúde: Organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde*. 1ed. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007, v. 3, p. 61-80
- MORAES, Isabela Firmino de, et. al.. Efeito do reiki em mulheres com dor crônica e transtornos de ansiedade e/ou depressão. *Cad. Naturol. Terap. Complem*. V. 8, n. 14, p. 135-136, 2019.
- PACHECO, Ailla. *Essencialmente Reiki*. 1ed. São Paulo, 256p, 2019.
- RADZIEWICZ, Rosanne Marie, et. al. Safety of Reiki Therapy for Newborns at Risk for Neonatal Abstinence Syndrome. *Holist Nurs Pract*., v. 32, n.2, p.63-70,2018.
- SALLES, Léia Fortes et al. Efeito do Reiki na hipertensão arterial. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 27, n. 5, 2014.
- SANTOS, Cristovão Barros Rodrigues dos et al. Protocolo de Reiki para ansiedade, depressão e bem-estar pré-operatórios: ensaio clínico controlado não randomizado. Extraído do trabalho de conclusão da residência: "Efetividade de um protocolo de Reiki na ansiedade pré-operatória: ensaio clínico controlado não randomizado", Universidade de Pernambuco, 2018. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. v. 54, 2020.

SEGRE, Marco e FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. Revista de Saúde Pública [online]. V. 31, n. 5, 1997.

SPEZZIA, S.; SPEZZIA, S. O uso do Reiki na assistência à saúde e no sistema único de saúde. Revista de Saúde Pública do Paraná. Paraná, 2018, v.1, n.1,108-115. Disponível em: < <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/49> >. Acesso em: 25 de março de 2020. <https://doi.org/10.32811/2595-4482.2018v1n1.49>

VANDERVAART, Sondra et al. The effect of distant reiki on pain in women after elective Caesarean section: a double-blinded randomised controlled trial. BMJ, [s. l.], v. 1, ed. 21, 2011.

VASCONCELOS, Fernando Holanda; DE ARAÚJO, Gessi Carvalho. Prevalência de dor crônica no Brasil: estudo descritivo. Brazilian Journal of Pain, [s. l.], v. 1, ed. 2, 2018.

SOBRE O ORGANIZADOR

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO - Possui graduação em nutrição pela Universidade Federal da Grande Dourados concluída em 2017 com a monografia “*Analysis in vitro and acute toxicity of oil of Pachira aquatica Aublet*”. Ainda em sua graduação, no ano de 2013, entrou para o Grupo de Pesquisa Biologia Aplicada à Saúde sendo um de seus membros mais antigos em atividade realizando projetos de ensino, pesquisa e extensão universitária desde então. Em 2018 entrou no Curso de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados com o projeto de pesquisa: “Avaliação da Toxicidade Reprodutiva Pré-clínica do Óleo da Polpa de Pequi (*Caryocar brasiliense* Camb.)” no qual, após um ano e seis meses de Academia, obteve progressão direta de nível para o Curso de Doutorado considerando seu rendimento acadêmico e mérito científico de suas publicações nacionais e internacionais; além disso, exerce no mesmo Programa o cargo eletivo (2018-2020) de Representante Discente. Em 2019 ingressou também no Curso de Especialização em Nutrição Clínica e Esportiva pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Atua desde 2018 enquanto bolsista de Pós-Graduação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) desenvolvendo pesquisas em duas principais linhas de atuação: nutrição experimental, na qual desenvolve estudos farmacológicos e ensaios de toxicidade com espécies vegetais de interesse para a população humana; e, nutrição esportiva, no tocante à suplementação alimentar, metabolismo energético, fisiologia do exercício e bioquímica nutricional. Atualmente é revisor científico dos periódicos *Journal of Nutrition and Health Sciences*, *Journal of Human Nutrition and Food Science* e do *Journal of Medicinal Food*. É ainda membro do Corpo Editorial do *Journal of Human Physiology* e membro do Conselho Técnico Científico da própria Atena Editora.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Amamentação 7, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 174

Atenção Básica 5, 7, 17, 91, 95, 135, 138, 220

C

Coinfecção 102, 103, 177, 179, 180, 182

Coronavírus 3, 3, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 56, 57, 72, 73, 79, 83, 85, 87, 91, 94, 97, 103, 104, 111, 112, 115, 121, 123, 124, 134, 136, 142, 143, 145, 149, 151, 166, 167, 168, 169, 172, 175, 176, 178, 182, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 196, 198, 200, 202, 206

Corticoide 50, 51, 52, 58

COVID-19 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 21, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 121, 122, 123, 124, 125, 131, 133, 134, 135, 136, 140, 141, 142, 146, 147, 151, 152, 153, 154, 155, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208

D

Dengue 96, 98, 99, 102, 103, 105

Deterioração aguda precoce 5, 60, 64, 67, 69

Diabetes mellitus 5, 46, 53, 82, 83, 84, 86, 87, 89, 90, 93, 156, 162, 163, 164

Doença de Chagas 96, 98, 103

Doenças Tropicais 6, 96, 98

Dor 8, 41, 92, 94, 114, 116, 118, 119, 120, 124, 138, 139, 169, 192, 209, 211, 213, 214, 215, 216, 217, 220, 221, 222

E

Efeito Adverso 114, 119

Epidemiologia 39, 49, 82, 84, 95

F

Fisiopatologia 50, 51, 53, 54, 55, 56, 69, 82, 84, 85, 86, 87, 89

Fisioterapia Hospitalar 4, 31

G

Gestante 166, 167, 168, 169

Gestão em Saúde 31, 33

H

Hemodiálise 155

Hipertensão arterial sistêmica 5, 46, 91, 92, 95

I

Indução de Remissão 109

Infecção hospitalar 177

Insuficiência renal crônica 6, 93, 155

L

Linfoma 6, 108, 109, 110, 111, 112

M

Malária 96, 102, 105, 171

P

Pandemia 3, 4, 5, 6, 7, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 31, 33, 34, 36, 38, 40, 46, 48, 49, 58, 71, 73, 74, 81, 84, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 105, 116, 124, 135, 136, 138, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 156, 169, 173, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 185, 190, 196, 197, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207

Perfil epidemiológico 1, 4, 71, 72, 73, 78

Posição prona 6, 123, 125, 127, 132, 133, 134

Profissional de enfermagem 144, 149, 150

Prognóstico 5, 6, 12, 51, 52, 61, 71, 73, 82, 83, 86, 87, 102, 105, 123, 177, 188

R

Reflexologia 7, 135, 137, 138, 139, 140

S

SARS-CoV-2 3, 2, 3, 5, 9, 13, 16, 18, 21, 22, 32, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 56, 57, 59, 79, 81, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 113, 115, 116, 124, 143, 167, 168, 172, 173, 174, 177, 179, 180, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 204, 206, 207

Saúde Integral 8, 209

Saúde Mental 139, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 209

Serviço Hospitalar de Fisioterapia 31

Sindemia 96, 102

Síndrome de Burnout 7, 135, 136, 138, 140

T

Trabalho de parto 7, 166, 168, 170, 173

Transmissão Vertical 7, 166, 167, 168, 169, 170, 171

V

Vacina 5, 39, 48, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais

- 
-  www.arenaeditora.com.br
 -  contato@arenaeditora.com.br
 -  [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
 -  www.facebook.com/arenaeditora.com.br

Arena
Editora

Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais



🌐 www.arenaeditora.com.br

✉ contato@arenaeditora.com.br

📷 @arenaeditora

📘 www.facebook.com/arenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021