

# APLICAÇÃO DO REIKI EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

REIKI APPLICATION IN ONCOLOGICAL PATIENTS

*APLICACIÓN DE REIKI EN PACIENTES ONCOLÓGICOS*

Daniele Braga Pacheco<sup>1</sup>  
Pâmella Lima Corrêa Garcia Leal<sup>2</sup>  
Viviane Garcia Nogueira<sup>3</sup>  
Amanda Araujo Guedes<sup>4</sup>  
Bianca Fidelis Chang<sup>5</sup>  
Maria Eduarda Soares da Silva<sup>6</sup>  
Carla Gutschov<sup>7</sup>  
Amanda Estevão<sup>8</sup>

## Resumo

Há inúmeras possibilidades e combinações de tratamentos oncológicos, como radioterapia, quimioterapia, cirurgias, entre outros; entretanto, tais tratamentos podem gerar efeitos adversos. Com o intuito de auxiliar as terapêuticas convencionais, agregou-se ao Sistema Único de Saúde (SUS) a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares — e o reiki é uma das práticas mais utilizadas. Assim, este artigo visa analisar as indicações e os efeitos do reiki em pacientes oncológicos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de levantamentos nos bancos de dados eletrônicos LILACS, SciELO, PEDro e PubMed; a busca ocorreu em outubro de 2021, e apenas ensaios clínicos randomizados foram selecionados. Encontraram-se 87 (oitenta e sete) ensaios, mas apenas 11 (onze) foram escolhidos, por se adequarem à temática da investigação. A maioria dos estudos afirma que o reiki melhora a qualidade de vida de pacientes oncológicos, minimizando a dor e aliviando o estresse emocional; contudo, é preciso mais estudos de campo, com melhores desenhos metodológicos, para comprovar os reais benefícios da técnica.

**Palavras-chave:** toque terapêutico; antineoplásicos; neoplasias.

## Abstract

There are numerous possibilities and combinations of cancer treatments, such as radiotherapy, chemotherapy, and surgeries, among others; however, these treatments can generate adverse effects. To assist conventional therapies, the National Policy of Integrative and Complementary Practices was added to Brazil's unified health system (*Sistema Único de Saúde – SUS*) — and reiki is one of the most used practices. Thus, this article aims to analyze the indications and effects of reiki in cancer patients. It is an integrative literature review, carried out through surveys in the electronic databases lilacs, SciELO, PEDro, and PubMed; the search occurred in October 2021, and only randomized clinical trials were selected. We found 87 (eighty-seven) randomized clinical trials, but only 11 (eleven) were selected, as they fit the research theme. Most of the studies state that reiki contributes to improving the quality of life of cancer patients, minimizing pain and relieving emotional stress; however, more field studies are needed, with better methodological designs, to prove the real benefits of the technique.

---

<sup>1</sup>Fisioterapeuta, especializada em Fisioterapia em Oncologia e Cuidados Paliativos pela Physiocursos. E-mail: danielibragap@yahoo.com.br.

<sup>2</sup>Fisioterapeuta, especializada em Fisioterapia em Oncologia e Cuidados Paliativos pela Physiocursos. E-mail: pamellaleal@hotmail.com.

<sup>3</sup>Fisioterapeuta, especializada em Fisioterapia em Oncologia e Cuidados Paliativos pela Physiocursos. E-mail: vivianegarcia75@yahoo.com.br.

<sup>4</sup>Discente de Fisioterapia do Centro Universitário Saúde ABC. E-mail: amandocaguedes@gmail.com.

<sup>5</sup>Discente de Fisioterapia do Centro Universitário Saúde ABC. E-mail: biancafchang@gmail.com.

<sup>6</sup>Discente de Fisioterapia do Centro Universitário Saúde ABC. E-mail: eduardasored@gmail.com.

<sup>7</sup>Fisioterapeuta, especializada em Fisioterapia aplicada a gerontologia pela Universidade Federal do Estado de São Paulo, coordenadora da pós-graduação de Fisioterapia em Oncologia e Cuidados Paliativos. E-mail: carlagutschov@yahoo.com.br.

<sup>8</sup>Fisioterapeuta, Mestre em Ciências pela Universidade Federal do Estado de São Paulo. Docente da pós-graduação de fisioterapia em oncologia e cuidados paliativos da physiocursos. E-mail: amansa.estevao@fmabc.br.

**Keywords:** therapeutic touch; antineoplastics; neoplasms.

## Resumen

Existen muchas posibilidades y combinaciones de tratamientos oncológicos, como radioterapia, quimioterapia, cirurgías, entre otros; sin embargo, dichos tratamientos pueden generar efectos adversos. Para ayudar a las terapias convencionales, se agregó al Sistema Único de Salud (SUS) la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias — y el reiki es una de las prácticas más utilizadas. Así, este artículo tiene como objetivo analizar las indicaciones y efectos del reiki en pacientes con cáncer. Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada a través de recolecciones en las bases de datos electrónicas LILACS, SciELO, PEDro y PubMed; la búsqueda se realizó en octubre de 2021 y solo se seleccionaron ensayos aleatorios. Se encontraron 87 (ochenta y siete) ensayos, pero solo 11 (once) fueron elegidos, ya que se ajustaban al tema de investigación. La mayoría de los estudios afirma que el reiki contribuye para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, minimizando el dolor y aliviando el estrés emocional, pero se necesitan más estudios de campo, con mejores diseños metodológicos, para comprobar los reales beneficios de la técnica.

**Palabras-clave:** toque terapéutico; antineoplásicos; neoplasias.

## 1 Introdução

O câncer (CA) é uma doença crônica não transmissível (DCNT), que engloba mais de 100 tipos de doenças malignas que apresentam crescimento desordenado de células, com capacidade de desenvolver metástases; ou seja, invadir outros órgãos ou tecidos adjacentes por meio do sistema sanguíneo ou linfáticos<sup>1</sup>. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o Brasil deverá registrar cerca de 625 mil novos casos de câncer para cada ano do triênio 2020/2022. O câncer de pele não melanoma é o tipo com maior incidência no país com estimativa de 177 mil novos casos, correspondendo a 27,1% de todos os casos de câncer em homens e 29,5% em mulheres. Excluindo os casos de câncer de pele não melanoma, em homens, os tipos mais frequentes são de próstata (29,2%), colón e reto (9,8%), pulmão (7,9%), estômago (5,9%) e cavidade oral (5,0%). Já nas mulheres, as incidências, não incluindo o tipo de câncer de pele não melanoma, são o CA de mama (29,7%), colón e reto (9,2%), colo do útero (7,4%), pulmão (5,6%) e tireoide (5,4%), respectivamente<sup>1</sup>.

Os principais tratamentos em que os pacientes oncológicos são submetidos são: quimioterapia; radioterapia; cirurgia; transplante de medula óssea; imunoterapia; endocrinoterapia; e terapia-alvo. Entretanto, é necessário, por vezes, a combinação de uma ou mais modalidades<sup>1</sup>.

O objetivo dos tratamentos é a destruição total ou parcial dos tumores, sendo que cada tipo de quimioterápico, com suas especificidades, pode trazer inúmeros efeitos adversos associados. A progressão da própria doença também pode ocasionar sinais, sintomas e complicações que interferem na qualidade de vida, como náuseas, vômitos e dor — fatores que influenciam negativamente o dia a dia dos pacientes<sup>2</sup>.

O adoecimento não pode ser considerado apenas pelas condições fisiopatológicas

apresentadas pelo doente, pois é um processo que envolve diversos fatores, como, por exemplo, o emocional que está diretamente ligado com a forma que o paciente vai lidar, ou reagir, ao diagnóstico, tratamento, prognóstico e processo de cura da doença<sup>3</sup>.

Em 2006, com o intuito de auxiliar as terapêuticas convencionais, agregou-se ao SUS a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares, que incorporam práticas humanizadas em sua aplicação, utilizadas, simultaneamente, ao tratamento alopático. A utilização dessas práticas terapêuticas não farmacológicas, no contexto da oncologia, resulta em melhoria dos efeitos adversos decorrentes dos tratamentos convencionais ofertados e dos próprios sinais e sintomas da doença em curso. Acredita-se que a utilização das práticas integrativas e complementares são recursos positivos, pois a literatura apresenta uma significativa melhora na qualidade de vida e na diminuição do estresse causado pela doença, em indivíduos submetidos a esses tratamentos<sup>4</sup>.

Entre as terapias integrativas e complementares regulamentadas, as mais utilizadas são: acupuntura, cromoterapia, aromaterapia, homeopatia, florais, musicoterapia, meditação e reiki<sup>5</sup>.

Estima-se que cerca de 30 a 50% dos pacientes oncológicos buscam algum tipo de Práticas Integrativas e Complementares durante os tratamentos convencionais<sup>6</sup>. Uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, em 2004, mostrou que o reiki é uma das terapêuticas mais utilizada entre as Práticas Integrativas e Complementares adotadas pelo SUS, representando um percentual de 25,6%<sup>7</sup>.

O Reiki é utilizado como tratamento integrativo, de forma holística, não invasiva e de baixo custo, comumente se relaciona com efeitos benéficos e resultados positivos<sup>3</sup>.

É caracterizado pela imposição das mãos para canalização da energia vital, visando harmonizar os centros energéticos, necessário ao bem-estar físico, mental e emocional, ampliando a consciência pessoal. Tem o objetivo de fortalecer os locais com bloqueios energéticos, eliminando as toxinas, equilibrando o pleno funcionamento celular e restabelecendo o fluxo de energia vital – Qi<sup>8</sup>.

Considerando todos os aspectos mencionados no texto, justifica-se a procura por mais estudos para auxiliar o tratamento convencional do câncer. O reiki é uma prática integrativa e complementar que tem um olhar holístico e pode contribuir na melhoria de qualidade de vida paciente oncológico, diminuindo reações adversas e propiciando equilíbrio mental e espiritual para enfrentamento da doença; entretanto, pouco se observa a utilização da técnica na prática clínica, assim como, existem diversas discussões e análises críticas sobre o que as evidências científicas concluem sobre a utilização das técnicas integrativas.

Portanto, o objetivo do atual estudo é realizar uma revisão de literatura integrativa, descrever e analisar as indicações e efeitos da aplicabilidade do reiki em pacientes oncológicos.

## **2 Metodologia**

O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de levantamentos científicos efetuados nos bancos de dados eletrônicos: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Physiotherapy Evidence Database, (PEDro) e o serviço da U. S. National Library of Medicine (NLM) (PubMed).

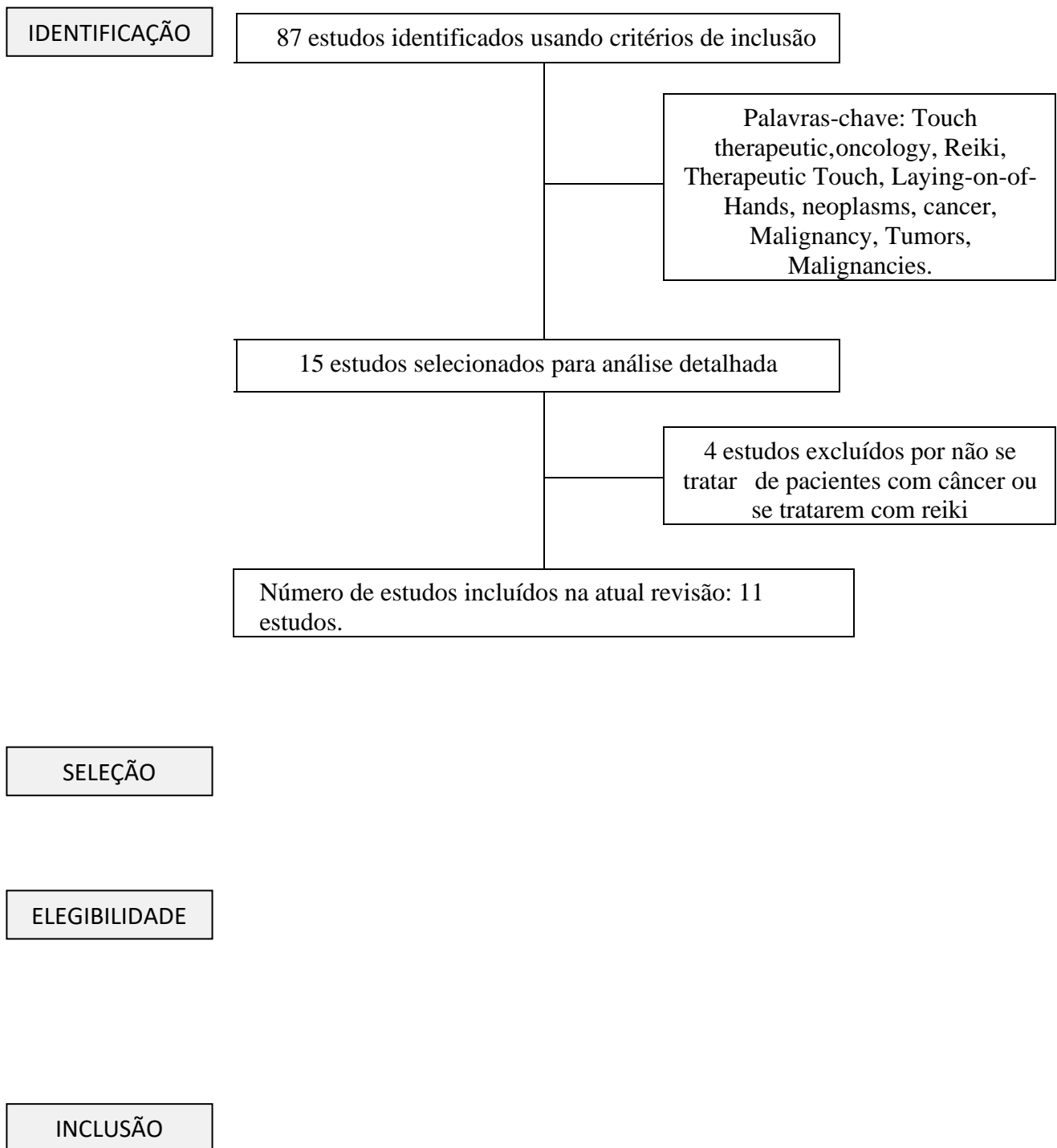
Para as buscas de dados, utilizaram-se os seguintes descritores e termos sinônimos, na língua inglesa: “Touch Therapeutic”, “Reiki”, “Neoplasms” e “Cancer”. Foram traçadas estratégias de busca utilizando os operadores booleanos AND e OR entre os descritores e termos sinônimos, citados anteriormente. Foram selecionados apenas ensaios clínicos aleatorizados, e os resultados encontrados nas buscas foram analisados de acordo com títulos e resumos de pesquisa por um par de avaliadores; posteriormente, foram selecionados apenas estudos pertinentes ao tema proposto no atual estudo. A pesquisa foi realizada em outubro de 2021, e a data de publicação dos estudos variou entre 1988 e 2017.

## **3 Resultados**

Foram identificados, por um par de avaliadores, 87 ensaios clínicos randomizados nas bases de dados utilizadas. Posteriormente, os artigos foram avaliados de acordo com título e resumo de pesquisa, resultando em um total de 15 ensaios clínicos randomizados.

Seguidamente, os 15 estudos foram analisados na íntegra e quatro foram excluídos por não abordarem exatamente a temática proposta no estudo. A seguir, os resultados de busca e seleção dos estudos são ilustrados na Figura 1. Os 11 (onze) estudos selecionados para compor a revisão de literatura serão apresentados detalhadamente da Tabela 1.

**Figura 1:** Fluxograma dos estudos identificados.



**Tabela 1:** Apresentação dos estudos que compõe a atual revisão de literatura.

AUTOR / ANO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODOS	CONCLUSÃO
<b>WHITE-POST, J., et al; 2003.</b>	Therapeutic Massage and Healing Touch Improve Symptoms in Cancer.	Determinar se MT e HT foram mais eficazes do que o tratamento padrão na redução dos sintomas de ansiedade, distúrbios do humor, dor, náusea e fadiga e aumento do relaxamento e satisfação com o atendimento em pacientes oncológicos.	Foram selecionados 230 pacientes oncológicos, recebendo QT e que tiveram dor, náusea ou fadiga. Foram divididos aleatoriamente em três grupos: MT, HT e P. Cada grupo recebeu 4 sessões semanais de 45 min. de sua intervenção atribuída. As classificações dor e náusea foram medidos antes e logo após cada sessão de intervenção. Já os efeitos da intervenção de ansiedade, estados de humor e fadiga foram medidos no início da primeira e última sessão de 4 semanas.	<b>164 completaram o protocolo, sendo 63 no grupo da MT, 56 HT e 45 P. Observou-se que a frequência cardíaca, respiratória e a pressão arterial diminuíram nos três grupos. Após as quatro semanas, houve uma diminuição no distúrbio total do humor e da ansiedade no grupo MT. Houve, também, uma diminuição no distúrbio do humor e fadiga no grupo HT. Não houve mudanças significativas em nenhum grupo no índice de dor e náusea.</b>

<p><b>AGHABATI, N.; MOHAMMA DI, E.; ESMAIEL, Z. P.; 2008.</b></p>	<p>The Effect of Therapeutic Touch on Pain and Fatigue of Cancer Patients Undergoing Chemotherapy.</p>	<p>Observar o efeito do TT sobre a dor e a fadiga de pacientes com câncer submetidos à QT.</p>	<p>Foram incluídos 90 participantes, portadores de câncer e em tratamento quimioterápico. Foram divididos em três grupos, cada um com 30 pessoas, grupo experimental recebeu TT, o grupo placebo recebeu um tratamento simulado que se assemelhava ao TT e o grupo controle recebeu cuidados de rotina. As variáveis dependentes foram dor e fadiga, mensuradas pelos próprios pacientes todos os dias, em um pré e pós teste, aplicados em cada atendimento, que foram 5 dias consecutivamente.</p>	<p><b>Todos os participantes fizeram todos os atendimentos nos três grupos. Os escores de dor e fadiga no grupo experimental foram significativamente reduzidos em comparação ao grupo placebo e controle.</b></p>
<p><b>GIASSON, M.; BOUCHAR D. L.; 1998.</b></p>	<p>Effect of Therapeutic Touch on the well-being of persons with terminal cancer.</p>	<p>Examinar o efeito do TT no bem-estar de 20 pessoas com câncer terminal em cuidados paliativos, analisando os indicadores da escala de bem-estar: dor, náusea, depressão, ansiedade, brevidade de respiração,</p>	<p>Foram selecionadas 20 pessoas com câncer terminal em uma ala de cuidados paliativos. Foram divididos em 2 grupos um experimental, n=10 que recebiam TT e outro grupo controle, n=10 que ficavam um período de descanso, mas sem nenhuma intervenção. Tanto o tratamento do Toque Terapêutico quanto o período de descanso foram da mesma duração - que é, entre 15 e 20 minutos - e ocorreu aproximadamente na mesma hora do dia e sempre 1 hora após um analgésico prescrito regularmente.</p>	<p><b>Os escores médios obtidos para a Escala de Bem-Estar em ambos os grupos aumentou progressivamente no caso do grupo experimental, enquanto a do grupo controle diminuiu ligeiramente com tempo.</b></p>

		atividade, apetite, relaxamento e paz interior.		
<b>BEARD, C., et al; 2011.</b>	<b>Effects of Complementary Therapies on Clinical Outcomes in Patients Being Treated with Radiation Therapy for Prostate Cancer</b>	<b>Examinar a disposição de homens submetidos à EBRx para câncer de próstata em participar de um estudo de terapias complementares onde testou os efeitos do Reiki e da TRR nos resultados psicossociais e fisiológicos.</b>	<b>Foram selecionados pacientes com câncer de próstata não metastático e recebendo EBRx. Foram divididos em três grupos, os que receberam reiki, os que recebiam TRR e o grupo controle. Foram aplicados os seguintes questionários Inventário de Ansiedade do Estado de Spielberger, Escala do Centro de Estudos Epidemiológicos Depressão e Escala de Avaliação Funcional da Terapia do Câncer Geral.</b>	<b>Houve redução na ansiedade em ambos os grupos de tratamento em pacientes que estavam ansiosos no início do estudo. Foi observado redução nos escores de depressão e houve melhorias estatisticamente significativas no sentido de bem-estar emocional.</b>



<p><b>TSANG, K. L., et al; 2007</b></p>	<p><b>Pilot Crossover Trial of Reiki Versus Rest for Treating Cancer- Related Fatigue.</b></p>	<p><b>Realizar um estudo randomizado de Reiki em pacientes com câncer fadigados. Estimar a variabilidade dos escores de fadiga e qualidade de vida antes e depois do Reiki versus repouso. Determinar o período de esgotamento dos efeitos do Reiki na fadiga, dor e ansiedade, investigando o tempo que leva para os níveis de sintomas aumentarem após o tratamento.</b></p>	<p><b>Foram selecionados 16 pacientes com câncer, onde foram divididos em 2 grupos, experimental que recebiam reiki e um controle que fazia repouso e preenchiam um questionário antes e depois dos atendimentos. O grupo experimental realizou 5 atendimentos de reiki consecutivos e depois de 2 dias sem fizeram mais 2 atendimentos.</b></p> <p><b>O grupo controle fez repouso pelo mesmo tempode reiki, 45 minutos, durante 5 dias, mas não precisaram fazer os dois últimos atendimentos.</b></p>	<p><b>Houve uma redução na fadiga diária e na fadiga geral, sugerindo que o reiki foi efetivo na redução da fadiga do paciente com câncer. No grupo de reiki, a dor e a ansiedade diminuíram ao longo das 5 sessões, mas não após o descanso. A qualidade de vida geral foi melhorada durante o reiki em comparação com a condição de repouso.</b></p>
---	--	--	--	--

<b>CATLIN, A.; TAYLOR-FORD, R. L.; 2011</b>	<b>Investigation of standard care versus sham Reiki placebo versus actual Reiki Therapy to enhance comfort and well-being in a chemotherapy infusion center.</b>	<b>Aumentar o conforto e bem-estar do paciente, durante o processo de quimioterapia, com a utilização da terapia do reiki.</b>	<b>Estudo experimental, duplo-cego aleatório, onde foram selecionados 189 pacientes, que foram divididos em três grupos de 36 participantes. Realizado pré e pós teste após a infusão de quimioterapia. Estes pacientes receberam terapia Reiki placebo, Reiki real e terapia padrão.</b>	<b>Tanto o reiki real quanto o placebo simulado de reiki aumentaram os níveis de conforto e bem-estar dos participantes. E durante uma infusão de quimioterapia estar com alguém, de forma a receber atenção exclusiva, é capaz de aumentar o conforto e bem-estar do paciente.</b>
---	--	--	---	---

<p><b>DEMIR, M.; LATA, G.; KELAM, A.; AYDINER, A.;2015</b></p>	<p><b>Effects of Reiki on Pain, Anxiety and Fatigue in Oncology Patients in Turkey. A pilot study.</b></p>	<p><b>Efeito do Reiki a distância na dor, ansiedade e fadiga em pacientes oncológicos.</b></p>	<p><b>Foram selecionados pacientes com câncer em tratamento de quimioterapia, e divididos naqueles que receberiam reiki e outros não. O grupo de reiki recebeu 5 sessões de reiki a distância, uma cada noite por 30 minutos. Foi realizada entrevista presencial e a dor, estresse e fadiga foram avaliados de acordo com uma escala numérica de classificação.</b></p>	<p><b>A pontuação de dor, dos grupos de reiki diminuiu e a pontuação de dor dos grupos não Reiki aumentou. Houve diminuição também do estresse e da fadiga no grupo de reiki.</b></p>
<p><b>POHL, G.; et al; 2006</b></p>	<p>"Laying on of hands" improves well-being in patients with advance cancer</p>	<p>Determinar se o impacto da "imposição das mãos" do bem-estar de pacientes com câncer avançado é mais eficiente quando realizado por uma pessoa com "poderes de cura" em comparação com um ator imitando em detalhes o curador.</p>	<p>Foram inscritos 80 pacientes com câncer hematológico com câncer avançado ou tumor sólido. Foram distribuídos em 5 grupos de 16 pacientes, onde foram subdivididos em 2 subgrupos de 8, que receberam reiki pelo curador e pelo ator.</p>	<p><b>A "imposição das mãos" mostrou uma melhora significativa no bem-estar em pacientes com câncer avançado, independentemente de ter sido fornecido por um curador ou um ator.</b></p>

<b>VANAKI Z.; et al; 2015</b>	<b>Therapeutic touch for nausea in breast cancer receiving chemotherapy : composing a treatment</b>	<b>Obter descrições de como o TT é usado em pacientes com câncer, fornecendo uma base para o uso sistemático e avaliação do TT com os pacientes.</b>	<b>Foram examinados 108 pacientes, com câncer de mama, com amostragem intencional e alocação aleatória em três grupos (controle, placebo e intervenção). Em seguida, os participantes preencheram os questionários e através da EVA a gravidade das náuseas. Onde o grupo intervenção recebeu TT antes da primeira sessão de quimioterapia, o placebo simulou (não havia troca de energia) e o controle não recebeu nenhuma intervenção.</b>	<b>O toque terapêutico é eficaz em duração, tempos e intensidade da náusea, induzida pela quimioterapia no câncer de mama. Podendo ser usado como forma complementar de tratamento.</b>
---------------------------------------	---	--	--	---

**WONG J.;  
et al;  
2013**

**The Impact of  
Healing  
Touch on  
Pediatric  
Oncology  
Patients**

**Determinar a  
viabilidade de  
oferecer uma  
terapia energética  
complementar em  
diversas unidades  
de internação e  
ambulatório de  
oncologia  
pediátrica.**

**Foram recrutados pela assistente social de oncologia pediátrica. Onde foram divididos em 2 grupos, os que recebiam HT por 30 minutos uma vez por dia e o controle que recebia leitura ou atividade lúdica por 30 minutos uma vez por dia. Foi feita uma avaliação cognitiva, essa avaliação consistiu em mostrar as escalas para as crianças e pedir que respondessem apontando para a figura de como se sentiam em relação à sua dor, angústia e fadiga.**

**Os participantes que receberam a intervenção HT completaram aproximadamente 200 sessões e mostraram reduções estatisticamente significativas nos sentimentos de dor e angústia para si e seus cuidadores. Para a maioria dos participantes, a intervenção HT foi uma experiência positiva. As crianças mais velhas, aguardavam ansiosamente seus tratamentos de 30 minutos.**

**CHIRICO,  
A.; et  
al.; 2017**

**Self-Efficacy  
for Coping  
with Cancer  
Enhances the  
Effect of Reiki  
Treatments  
During the  
Pre- Surgery  
Phase of Breast  
Cancer  
Patients**

**Avaliar o efeito do  
reiki no momento  
pré-operatório do  
tratamento do câncer  
de mama em relação  
ao manejo da  
ansiedade.**

**Foram selecionadas 110 pacientes  
com câncer de mama e que iriam  
realizar algum tipo de cirurgia de  
mama e não tinham feito nenhum  
tipo de quimioterapia. Foram  
divididos em dois grupos,  
intervenção e controle. No grupo de  
intervenção foi aplicado o reiki no  
dia anterior ao procedimento  
cirúrgico, o grupo controle não  
recebeu o reiki. Foi aplicado vários  
questionários antes da aplicação do  
reiki e o grupo controle também  
preencheu no mesmo horário.**

**A intervenção de  
reiki em pacientes  
com câncer de mama  
no dia anterior ao  
procedimento  
cirúrgico é uma  
prática eficaz para  
melhorar o bem-  
estar geral dos  
pacientes.  
Confirmaram  
também que os  
pacientes com maior  
autoeficácia em  
geral, recebendo ou  
não o tratamento de  
reiki, foram mais  
capazes de gerenciar  
sua ansiedade do que  
os pacientes com  
menor autoeficácia.**

**Fonte:** PHYSIO CURSOS (2022).

MT – Massagem terapêutica / HT – Toque de cura / P - Presença carinhosa / QT – quimioterapia / TT – Toque terapêutico / EBBx – Radioterapia de feixe externo / TRR – Terapia de resposta de relaxamento /

#### 4 Discussão

Todos os artigos selecionados utilizaram modelos de questionários já existentes para avaliar o uso do reiki no alívio dos sinais e dos sintomas biopsicoemocionais relacionados ao câncer. Além disso, todos os estudos selecionados possuíam um grupo controle para posterior comparação dos resultados da aplicação de reiki aos pacientes. O reiki é uma abordagem energética e semelhante ao toque terapêutico. Consiste em imposição de mãos que os defensores do reiki acreditam ter a capacidade de curar o corpo físico e a mente, trazendo, assim, o equilíbrio emocional e espiritual por meio do equilíbrio energético<sup>9</sup>.

O estudo de White-Post, et al<sup>10</sup> comparou um grupo de presença carinhosa (n= 45) com outros dois grupos, um de toque de cura (n=56) e outro de massagem terapêutica (n=63). Verificaram a pressão arterial, a frequência cardíaca e respiratória, manualmente, a dor pelo Índice de Dor Breve (BPI), a náusea pelo Índice de Náusea Breve (BNI) e a fadiga, ansiedade e distúrbios do humor, medidos pelo Perfil de Estados de Humor (POM). Foram observados nesse estudo que apenas o grupo de MT foi capaz de reduzir o uso dos AINEs. Tanto o grupo de MT quanto o HT diminuíram a frequência cardíaca, frequência respiratória e a pressão arterial. Todos os grupos tiveram algum efeito na redução do distúrbio geral do humor ao longo do tempo. O grupo MT foi capaz de reduzir a ansiedade e o grupo HT foi mais eficaz na redução da fadiga; entretanto, nenhum dos grupos mostrou-se eficaz na redução da dor, náusea ou no uso de antieméticos. Nenhum efeito adverso foi relatado em resposta às intervenções em qualquer um dos grupos; nas respostas subjetivas, o grupo HT relatou que lhes dava mais energia e uma sensação de paz.

No estudo de Birocco, et al<sup>11</sup> foram selecionados 118 pacientes com câncer para avaliar o controle da dor e ansiedade; todos recebiam a aplicação de reiki durante quatro infusões de quimioterapia, com alterações significativas nos escores médios de ansiedade. Já o controle da dor foi evidente, com redução de 50% nos escores médios após cada tratamento — embora essa redução tenha sido modesta entre o primeiro e o quarto atendimento; tal fator pode ser atribuído a maiores escores para dor de alguns pacientes, ou devido à terapia convencional da dor que outros já estavam recebendo.

Já no estudo de Aghabati, et al<sup>12</sup>, avaliou-se o efeito do TT sobre a dor e fadiga em pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. Os autores selecionaram 90 participantes e os dividiram em 3 grupos: um experimental, que recebeu TT, outro grupo placebo, que recebeu tratamento simulado que se assemelhava ao TT, e um grupo controle, que recebeu cuidados de

rotina. Utilizaram a escala visual analógica (EVA) para avaliar a dor e a escala de fadiga de Rhoten (RFS) para mensurar a fadiga dos pacientes. Como resultado, os escores de dor e fadiga do grupo experimental foram significativamente reduzidos em comparação com escores dos grupos placebo e controle. Para os autores, a falta de informações sobre intervenções específicas para dor e fadiga em pacientes com câncer em quimioterapia sugere que o TT pode ser usado para esses sintomas, nesses pacientes, e pode ser incorporado à filosofia geral de cuidado do paciente com câncer.

Segundo Tsang, et al.<sup>13</sup>, no artigo em que comparavam o efeito do reiki versus repouso para o tratamento da fadiga relacionado ao câncer, a dor diminuiu, além da redução da fadiga e uma melhora na qualidade de vida geral, corroborando com o estudo citado acima. Nesse trabalho, os autores selecionaram 16 participantes, que foram divididos em dois grupos: o grupo 1 recebeu reiki por 5 sessões diárias consecutivas, seguidas por um período de monitoramento de pausa de 1 semana sem tratamentos; o grupo 2, na condição de repouso, descansou, aproximadamente, 1 hora por dia, durante 5 dias consecutivos — seguido por um período de monitoramento de pausa de 1 semana, sem descanso programado. Os autores cruzaram os dois grupos, que preencheram os seguintes questionários: FACT-F (avalia a fadiga), FACT-G (avalia a qualidade de vida) e ESAS (avalia dor, cansaço, náusea, depressão, ansiedade, sonolência, falta de apetite, bem-estar e falta de ar). No grupo de reiki, as pontuações nas classificações diárias de dor e ansiedade diminuíram, além da qualidade de vida em comparação com a condição de repouso — descoberta que demonstra a aplicabilidade geral do reiki, além da redução dos sintomas.

Quanto à náusea, efeito colateral comum em pacientes oncológicos, Vanaki, et al.<sup>14</sup>, avaliaram a obtenção de descrições de como o TT é usado em pacientes com câncer, fornecendo uma base para o uso sistemático e avaliação do TT com os pacientes. Foram examinados 108 pacientes, com câncer de mama, com amostragem intencional e alocação aleatória em três grupos. Os participantes preencheram os questionários relacionados à gravidade das náuseas. Onde o grupo intervenção recebeu TT antes da primeira sessão de quimioterapia, o placebo simulou (não havia troca de energia) e o controle não recebeu nenhuma intervenção. No atual estudo, concluiu-se que o toque terapêutico é eficaz em duração, tempos e intensidade da náusea, induzida pela quimioterapia no câncer de mama, podendo ser usado como forma complementar de tratamento.

Entretanto, segundo White-Post, et al.<sup>10</sup>, assim como para dor, não houve mudanças significativas em nenhum grupo, relacionados a náuseas e vômitos.

Entre todas as possibilidades de efeitos colaterais e complicações do tratamento



oncológico, não podemos deixar de relatar a fadiga oncológica, complicação comum nesta população.

Para Demir, et al<sup>15</sup>, os dados mostraram que o reiki diminuiu o nível de fadiga em pacientes oncológicos que estão no hospital para tratamento; em contrapartida, no estudo de Tsang, et al.<sup>13</sup>, apesar de ter sido observado que os níveis de fadiga diminuíram, após as sessões de Reiki, ao longo de sete tratamentos, essa modificação de desfecho não foi estatisticamente significativa, em comparação com a sessão de descanso.

Ainda sobre as variáveis possíveis de efeitos colaterais do tratamento do paciente oncológico, é pertinente avaliar o bem-estar geral. No estudo de Giasson e Bouchard<sup>16</sup> foram selecionados vinte pacientes oncológicos em estágio terminal da doença e que estavam em vigência de cuidados paliativos. Tais pacientes foram divididos em 2 grupos: o experimental (n=10), que recebeu o tratamento de TT sem contato, e o controle (n=10), que passava por um período de descanso que durava o mesmo tempo de quem recebia o TT — sempre aplicado uma hora após o analgésico prescrito regularmente. Utilizou-se a escala de Bem-Estar, uma escala analógica visual autoadministrada, que analisa dor, náusea, depressão, ansiedade, respiração, atividade, apetite, relaxamento e paz interior. Esse formato de escala é simples de usar, exigindo pouco esforço e concentração. O estudo foi dividido em 4 tempos correspondentes a 4 dias consecutivos, e os pacientes respondiam esse questionário nos tempos 1, 2 e 4. Os resultados indicaram que a escala de bem-estar aumentou, progressivamente, no grupo experimental, enquanto no grupo controle diminuiu ligeiramente; contudo, eles concluíram que deveriam ter cuidado ao considerar esses resultados, devido à pequena amostra utilizada.

Catlin, Taylor-Ford<sup>17</sup> e Beard, et al.<sup>18</sup> relatam em seus estudos o benefício do reiki em pacientes oncológicos, sob tratamento quimioterapêutico. O primeiro teve como objetivo avaliar o conforto e bem-estar do paciente, durante o processo de quimioterapia, com a utilização da terapia do reiki. Realizou-se um estudo experimental, duplo-cego aleatório, em que foram selecionados 189 pacientes, divididos em três grupos de 36 participantes, e foram realizados pré e pós teste após a infusão de quimioterapia. Estes pacientes receberam terapia reiki placebo, reiki real e terapia padrão; tanto o reiki real quanto o placebo simulado de reiki aumentaram os níveis de conforto e bem-estar dos participantes.

O segundo estudo, ao examinar a disposição de homens, submetidos à EBR x para câncer de próstata, em participar de um estudo de terapias complementares, avaliou os efeitos do reiki e da TRR nos resultados psicossociais e fisiológicos. Os participantes foram divididos em três grupos, os que receberam reiki, os que recebiam TRR e o grupo controle. Houve redução na ansiedade em ambos os grupos de tratamento no final do estudo; observou-se, também, uma

redução nos escores de depressão e houve melhorias estatisticamente significativas no sentido de bem-estar emocional<sup>18</sup>.

Pohl, G., et al.<sup>19</sup> estudaram o impacto da "imposição das mãos" no bem-estar de pacientes com câncer avançado. Avaliaram o efeito da imposição das mãos por uma pessoa com "poderes de cura", em comparação com um ator imitando em detalhes o curador. Foram 80 pacientes com diagnóstico oncológico, divididos em 5 grupos de 16 pacientes cada. Os cinco grupos foram subdivididos em 2 subgrupos de 8, que receberam reiki pelo curador e pelo ator. A "imposição das mãos" mostrou uma melhora significativa no bem-estar em pacientes com câncer avançado, independentemente de ter sido fornecido por um curador ou um ator.

Mediante aos resultados dos dois estudos relatados anteriormente e o estudo de Pohl, G<sup>19</sup>, levanta-se a discussão se a melhora do bem-estar desses pacientes ocorreu devido à imposição das mãos ou pelo fato de estarem acompanhados.

Chirico, et al.<sup>20</sup> relatam em seu estudo que a forma como o paciente lida com o câncer tem um papel crítico nos resultados psicológicos, podendo aumentar ou reduzir os efeitos de intervenções psicológicas. Recentemente, o reiki foi incluído entre as intervenções terapêuticas complementares eficazes para pacientes com câncer. Nesse estudo, foram selecionados 110 pacientes com câncer de mama, que iriam realizar algum tipo de cirurgia de mama e não tinham feito nenhum tipo de quimioterapia — divididos em dois grupos: intervenção e controle. No grupo de intervenção, aplicou-se o reiki no dia anterior ao procedimento cirúrgico; já os pacientes do grupo controle não receberam o reiki. O reiki em pacientes com câncer de mama, no dia anterior ao procedimento cirúrgico, é uma prática eficaz para melhorar o bem-estar geral das pacientes.

No âmbito da oncopediatria, foi encontrado o estudo de Reiki. Wong J.; et al.<sup>21</sup>, cujo objetivo era avaliar o impacto do toque terapêutico em pacientes oncológicos pediátricos. Neste estudo, os pacientes eram recrutados pela assistente social, posteriormente, divididos em 2 grupos: os que recebiam HT por 30 minutos, uma vez por dia, e o controle, que recebia leitura ou atividade lúdica por 30 minutos, uma vez por dia. Logo após, realizou-se uma avaliação cognitiva que consistiu em mostrar as escalas para as crianças e pedir que respondessem apontando para a figura de como se sentiam em relação à sua dor, angústia e fadiga. O grupo que recebeu a intervenção HT completaram, aproximadamente, 200 sessões, e mostraram reduções estatisticamente significativas nos sentimentos de dor e angústia para si e seus cuidadores. Para a maioria dos participantes, a intervenção HT foi uma experiência positiva; as crianças mais velhas, por exemplo, aguardavam ansiosamente seus tratamentos de 30 minutos.

Como podemos observar, a mensuração dos efeitos do reiki nos diferentes efeitos

colaterais é bastante complexa, visto que são inúmeras as variáveis para análise. Entre os artigos selecionados, a maioria indicou efeitos positivos sobre a náusea, dor, fadiga, bem-estar geral, tratamento padrão na redução dos sintomas de ansiedade e distúrbios do humor de pacientes oncológicos. Entretanto, com o grande número de variáveis analisadas, em diferentes situações e estágios do tratamento, nota-se a dificuldade em manter a qualidade dos estudos relacionados à temática; assim, há um comprometimento na qualidade das evidências científicas apresentadas, corroborando, inclusive, para a dúvida dos reais efeitos do reiki em pacientes oncológicos.

## 5 Conclusão

As respostas dos pacientes, nos estudos citados nessa revisão, que receberam o Toque Terapêutico, sugerem efeitos benéficos para um número significativo de participantes, sem registros de sequelas negativas. Logo, o uso de TT parece ter valor potencial como terapia adjuvante ou complementar para ajudar os pacientes a relaxar. O reiki parece ser eficaz para o alívio do estresse emocional e melhora da qualidade de vida dos pacientes oncológicos, mesmo que por efeito confundidor. No entanto, para que o tratamento tenha maior relevância, são necessários mais estudos de campo, com melhores desenhos metodológicos para se comprovar os reais benefícios da técnica, frente a esta população.

## Referências

1. Brasil. Instituto Nacional de Câncer. Tipos de Câncer [Internet]. Brasília: INCA; 2020 [Acesso em 27 jul. 2021]. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos>
2. Pereira RDM, Silva WWO, Ramos JC, Alvim NAT, Pereira CD, Rocha TR. Práticas Integrativas e complementares de saúde: Revisão Integrativa sobre medidas não farmacológicas à dor oncológica. Rev de Enferm UFPE online [Internet]. 2015 [Acesso em 28 set. 2022];9(2):710-717. Disponível em: <file:///C:/Users/92008012/Downloads/10391-21206-1-PB.pdf>
3. Castro L das N, Souza NKB de, Fernandes JN, Lemos ACM, Figueiredo NMA de, Couto JF. Reiki como suporte ao cuidado de enfermagem no sofrimento emocional de pacientes com câncer. RSD [Internet]. 2021 [Acesso em 28 set. 2022];10(5):e34510515053. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15053>
4. Felipette LJ, Ceolin S, Knob PB, Vestena ZJG, Manfrin MR, Schwartz E. Uso de terapias integrativas e complementares por pacientes em quimioterapia. Av. enferm. [Internet]. 2015 [Acesso em 28 set. 2022];33(3):372-80. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/53363>

5. Brasil. Ministério da Saúde. Políticas Nacionais de Práticas Integrativas e Complementares no SUS [Internet]. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [Acesso em 28 set 2022]. 91 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
6. Goldstein CF, Stefani NA, Zabka CF. Oncologia integrativa: das práticas complementares aos seus resultados. *Acta méd.* [Internet] 2018 [Acesso em 28 set 2022];39(2):292-305. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995848>
7. Barbosa GP, Silva DS, Silva L de O, Peres KDP, Torres JDRV, Souza MS. Reiki como pratica integrativa e complementar: uma revisão integrativa. *REAS* [Internet]. 2018[Acesso em 28 set 2022];8(3):893-7. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7746>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para implantação do reiki na rede de atenção à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
9. Demir M, Can G, Celek E. Effect of Reiki on Symptom Management in Oncology. *Asian Pac J Cancer Prev* [Internet]. 2013[Acesso em 28 set 2022];14(8):4931-3. Disponível em: <http://koreascience.or.kr/article/JAKO201332479512621.page>
10. White JP, Kinney ME, Savik K, Gau JB, Wilcox C, Lerner I. Therapeutic massage and healing touch improve symptoms in cancer. *Integr Cancer Ther* [Internet]. 2003 [Acesso em 28 set 2022];2(4):332-344. Disponível em: <https://doi.org/10.1177%2F1534735403259064>
11. Biroco N, Guillame C, Storto S, Ritorto G, Catino C, Gir N, Balestra L. The Effects of Reiki Therapy on Pain and Anxiety in Patients Attending a Day Oncology and Infusion Services Unit. *Am J Hosp Palliat Care* [Internet]. 2011 [Acesso em 28 set 2022];29(4):290-294. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049909111420859> doi: 10.1177/1049909111420859
12. Aghabat N, Mohammadi E, Esmail ZP. The Effect of Therapeutic Touch on Pain and Fatigue of Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *Evid Based Complement Alternat Med.*[Internet]. 2010 [Acesso em 28 set 2022];7(3):375-81. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18955319/> doi: 10.1093/ecam/nen006
13. Tsang KL, Carlson LE, Olson K. Pilot crossover trial of Reiki versus rest for treating cancer-related fatigue. *Integr Cancer Ther* [Internet]. 2007 [Acesso em 28 set 2022];6(1):25-35. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17351024/> doi: 10.1177%2F1534735406298986
14. Vanaki Z, Matourypour P, Gholami R, Zare Z, Mehrzad V, Dehghan M. Therapeutic touch for nausea in breast cancer patients receiving chemotherapy: composing a treatment. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2016 [Acesso em 28 set 2022];22:64-68. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26850808/> doi: 10.1016/j.ctcp.2015.12.004
15. Demir M, Can G, Kelam A, Aydiner A. Effects of Distant Reiki on Pain, Anxiety and Fatigue in Oncology Patients in Turkey: A Pilot Study. *Asian Pac J Cancer Prev* [Internet]. 2015 [Acesso em 27 jul 2021];16(12):4859-62. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26163604/> doi: [doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.12.4859](https://doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.12.4859)

16. Giasson M, Bouchard L. Effect of therapeutic touch on the well-being of persons with terminal cancer. *J Holist Nurs* [Internet]. 1998 [Acesso em: 28 set 2022];16(3):383-398. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9849260/> doi: 10.1177/089801019801600307
17. Catlin A, Ford RLT. Investigation of Standard Care Versus Sham Reiki Placebo Versus Actual Reiki Therapy to Enhance Comfort and Well-Being in a Chemotherapy Infusion Center. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 2011 [Acesso em 27 jul 2021];38(3):212-220. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21531671/> doi: 10.1188/11.ONF.E212-E220
18. Beard C, et al. Effects of complementary therapies on clinical outcomes in patients being treated with radiation therapy for prostate cancer. *Cancer* [Internet]. 2011 [Acesso em 28 set 2022];117(1):96-102. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20803609/> doi: 10.1002/cncr.25291
19. Pohl G, Seemann H, Zojer N, Oschsner C, Luhan C, Schemper M, et al. “Laying on of hands” improves well-being in patients with advanced cancer. *Supportive Care in Cancer* [Internet]. 2007 [Acesso em 27 jul 2021];15:143-151. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17039380/> doi: 10.1007/s00520-006-0147-1
20. Chirico A, D’Aiuto G, Penon A, Mallia L, Laurentiis M, Lucidi F, et al. Self-Efficacy for Coping with Cancer Enhances the Effect of Reiki Treatments During the Pre-Surgery Phase of Breast Cancer Patients. *Anticancer Res* [Internet]. 2017 [Acesso em 27 set 2022]; 37(7):3657-3665. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28668857/> doi: 10.21873/anticancer.11736
21. Wong J, Ghiasuddin A, Kimata C, Patelesio B, Siu A. The impact of healing touch on pediatric oncology patients. *Integr Cancer Ther* [Internet]. 2013 [Acesso em 28 set 2022];12(1):25-30. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22710258/> doi: 10.1177/1534735412446864