



## ORIGINALES

### Efeito do Reiki no bem-estar subjetivo: estudo experimental

Efecto del Reiki sobre el bienestar subjetivo: estudio experimental

Reiki effect on subjective well-being: experimental study

José Henrique do Nascimento Bessa<sup>1</sup>

Rafael Tavares Jomar<sup>2</sup>

Alexandre Vicente da Silva<sup>2</sup>

Ellen Marcia Peres<sup>3</sup>

Rafael Moura Coelho Pecly Wolter<sup>4</sup>

Denize Cristina de Oliveira<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiro. Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeiro. Professor Assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil.

<sup>4</sup> Psicólogo. Professor Visitante do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Professora Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil.

E-mail: [hnbessa@yahoo.com.br](mailto:hnbessa@yahoo.com.br)

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.259141>

Submissão: 18/05/2016

Aprovação: 23/08/2016

### RESUMO:

**Objetivo:** Avaliar o efeito do *Reiki* no bem-estar subjetivo de pessoas que buscam essa terapia.

**Métodos:** Estudo experimental conduzido com 60 indivíduos que foram alocados em grupos de intervenção (*Reiki*) e de controle (indução de concentração sem manipulação energética). Utilizou-se a Escala de Bem-Estar Subjetivo, que teve as médias dos escores de suas três dimensões - satisfação com a vida, afeto positivo e afeto negativo – comparadas entre os grupos, submetendo-as ao teste *t* de *Student* com nível de 5% de significância estatística.

**Resultados:** Após seguimento de 21 dias e submissão a três sessões terapêuticas, o *Reiki* potencializou a dimensão afeto positivo ( $p = 0,01$ ) dos indivíduos sem, no entanto, influenciar as dimensões afeto negativo e satisfação com a vida do bem-estar subjetivo.

**Conclusão:** O *Reiki* potencializa o afeto positivo do bem-estar subjetivo de pessoas que buscam essa terapia.

**Palavras chave:** Terapias complementares; Toque terapêutico; Bem-estar subjetivo; Epidemiologia experimental.

## RESUMEN:

**Objetivo:** Evaluar el efecto del *Reiki* en el bienestar subjetivo de las personas que buscan esta terapia.

**Métodos:** Estudio experimental llevado a cabo con 60 individuos que fueron asignados a los grupos de intervención (*Reiki*) y control (concentración de inducción sin manipulación de la energía). Se utilizó la *Escala de Bienestar Subjetivo*, que tenían las puntuaciones medias de sus tres dimensiones -satisfacción con la vida, afecto positivo y afecto negativo- comparadas entre los grupos sometiénolas a la prueba de la *t* de *Student* con un nivel 5% de significación estadística.

**Resultados:** Después de un seguimiento de 21 días y sometido a tres sesiones terapéuticas, *Reiki* aumentó la escala de afecto positivo ( $p = 0,01$ ) de los individuos sin influir, sin embargo, en las dimensiones afecto negativo y satisfacción con la vida del bienestar subjetivo.

**Conclusión:** El *Reiki* aumenta el efecto positivo de bienestar subjetivo de las personas que buscan esta terapia.

**Palabras clave:** Terapias complementarias; Tacto terapéutico; Bienestar subjetivo; Epidemiología experimental.

## ABSTRACT:

**Objective:** Evaluate the effect of *Reiki* on subjective well-being of people seeking this therapy.

**Methods:** Experimental study conducted with 60 subjects were allocated to intervention (*Reiki*) and control groups (induction concentration without energy manipulation). We used the *Escala de Bem-Estar Subjetivo*, which had the mean scores of its three dimensions - life satisfaction, positive affect and negative affect - compared between groups by submitting them to the Student's *t* test with level 5 % of statistical significance.

**Results:** After follow-up of 21 days and submitted to three therapeutic sessions, *Reiki* enhanced the positive affect scale ( $p = 0,01$ ) of individuals without, however, influence negative affect dimensions and life satisfaction of subjective well-being.

**Conclusion:** *Reiki* enhances the positive effect of subjective well-being of people seeking this therapy.

**Keywords:** Complementary therapies; Therapeutic touch; Subjective well-being; Epidemiology experimental.

## INTRODUÇÃO

O estudo do Bem-Estar Subjetivo (BES) -também conhecido como felicidade, satisfação ou estado de espírito- busca compreender a avaliação que as pessoas fazem de suas vidas. Além de ser considerado um avaliador subjetivo da qualidade de vida, o BES tem como principal intuito não a investigação de estados psicológicos negativos ou patológicos, mas a diferenciação dos níveis de bem-estar que as pessoas conseguem alcançar em suas vidas<sup>(1)</sup>. A própria concepção de saúde da Organização Mundial da Saúde inclui o bem-estar como um conceito chave, pois a define como a situação de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas como a ausência de doença<sup>(2)</sup>.

Práticas integrativas e complementares têm sido reconhecidas como abordagens que estimulam os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes, com ênfase na escuta acolhedora, desenvolvimento do vínculo terapêutico e integração do ser humano com o meio ambiente<sup>(3)</sup>. Dentre as práticas integrativas e complementares, destacamos o *Reiki*: uma técnica terapêutica japonesa voltada para o restabelecimento do sistema energético corporal, graças ao estímulo dos processos de cura natural do organismo<sup>(4)</sup>, que pode ser utilizada para induzir o relaxamento e tratar problemas de saúde<sup>(5-7)</sup>.

O *Reiki* é um sistema natural de equilíbrio e de reposição energética, através da imposição das mãos, que contribui para a produção de relaxamento profundo, desbloqueio energético e harmonização interior. Considerado uma abordagem

holística para a saúde e bem-estar, o *Reiki* também pode ser entendido como uma filosofia de vida para a promoção da felicidade pessoal e de terceiros<sup>(4)</sup>.

Alguns estudos investigaram os efeitos do *Reiki* sobre a saúde e apontaram efeitos benéficos, tais como diminuição de pressão arterial<sup>(5,6)</sup>, ansiedade e estresse<sup>(8,9)</sup>, dor<sup>(9)</sup> e frequência cardíaca<sup>(9,10)</sup>. Como os efeitos do *Reiki* sobre fenômenos mensurados objetivamente têm sido descritos pela literatura científica, acredita-se que seus efeitos sobre fenômenos subjetivos, incluindo respostas emocionais e julgamentos globais de satisfação com a vida, também devam ser investigados.

O BES busca compreender a felicidade: o que a causa, o que a destrói e quem a tem<sup>(1,11)</sup>. Portanto, sua avaliação deve considerar a satisfação global com a vida e uma análise pessoal sobre a frequência com que são experimentadas emoções positivas e negativas. Para que seja relatado um nível de BES satisfatório, é necessário que o indivíduo reconheça manter em nível elevado sua satisfação com a vida, alta frequência de experiências emocionais positivas e baixas frequências de experiências emocionais negativas<sup>(11,12)</sup>.

A partir do conhecimento dos modos como o *Reiki* atua nos campos energéticos das pessoas, a hipótese do presente estudo é de que essa terapia pode contribuir para manter o equilíbrio físico, mental e social levando à melhora da satisfação com a vida, à elevação dos índices de afetos positivos e à diminuição dos índices de afetos negativos, contribuindo para o alcance de um BES satisfatório. Por isso, o objetivo desse estudo foi avaliar o efeito do *Reiki* no BES de pessoas que buscam essa terapia.

## MÉTODOS

Estudo experimental desenvolvido no núcleo de extensão de uma universidade pública localizada na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Indivíduos com  $\geq 18$  anos de idade que, independente do motivo, buscaram *Reiki* no núcleo de extensão universitária, entre os meses de novembro de 2012 e abril de 2013, e nunca tiveram experiência anterior com essa terapia foram considerados elegíveis. No período estudado, todos os 60 indivíduos que atenderam aos critérios de elegibilidade foram convidados a participar do estudo; não houve recusas à participação.

Os indivíduos foram alocados no grupo intervenção ( $n = 30$ ) ou grupo controle ( $n = 30$ ) mediante ordem de busca por atendimento, isto é, o primeiro indivíduo que buscou atendimento recebeu intervenção (*Reiki*), o segundo placebo (indução de concentração sem manipulação energética), o terceiro intervenção, o quarto placebo e assim por diante. No momento da alocação, em sala reservada e sem a presença de terceiros, entrevistadores previamente treinados coletaram informações sobre sexo, idade, escolaridade, estado civil e religião, além de aplicarem a Escala de Bem-Estar Subjetivo<sup>(11)</sup>, construída e validada no Brasil para avaliação do BES a partir de três dimensões: satisfação com a vida, afeto positivo e afeto negativo.

Tanto a intervenção quanto o placebo –cegados para os participantes do estudo– foram aplicados por dois terapeutas iniciados em *Reiki* há, pelo menos, 12 anos. Após a alocação, em sala própria do núcleo de extensão universitária, foi realizada a primeira das três sessões terapêuticas a que cada participante foi submetido, com sete dias de intervalo entre elas, que duraram, em média, 42 minutos. A intervenção foi aplicada através da imposição das mãos do terapeuta por seis minutos em cada

um dos sete chacras principais (localizados no alto da cabeça, entre as sobrancelhas, base do pescoço, centro do tórax, abaixo do processo xifoide e do umbigo e região perineal) do corpo do indivíduo, que se encontrava deitado sobre uma maca com os olhos fechados. O placebo foi aplicado pelo terapeuta através da indução de concentração sem manipulação energética do indivíduo, que se encontrava deitado sobre uma maca com os olhos fechados.

Ao término da 3ª sessão terapêutica, em sala reservada e sem a presença de terceiros, entrevistadores previamente treinados aplicaram, outra vez, a Escala de Bem-Estar Subjetivo<sup>(11)</sup>, uma escala do tipo *likert* que possui 62 itens: 21 descrevem afetos positivos e 26 afetos negativos, devendo o sujeito responder como tem se sentido ultimamente em uma escala em que o escore 1 significa nem um pouco e 5 extremamente; 15 itens descrevem julgamentos relativos à avaliação de satisfação com a vida, devendo ser respondido em uma escala na qual 1 significa discordo plenamente e 5 concordo plenamente<sup>(11)</sup>.

No software SPSS versão 19.0 foram realizadas análises univariadas com distribuição de frequências simples para a descrição dos indivíduos. Além disso, as médias dos escores das dimensões da Escala de Bem-Estar Subjetivo<sup>(11)</sup> dos grupos intervenção e controle foram comparadas, submetendo-as ao teste t de *Student* com nível de 5% de significância estatística.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (045/2012) e os sujeitos que aceitaram participar dele assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Cabe ressaltar que, ao término da entrevista que ocorreu após a 3ª sessão terapêutica, os indivíduos do grupo controle foram informados que não haviam recebido *Reiki* e, caso desejassem, poderiam agendar atendimento para iniciar essa terapia.

## RESULTADOS

Dentre os participantes do presente estudo, 88,3% eram do sexo feminino, 43,3% possuíam o nível superior completo, 61,7% eram solteiros e 88,3% declararam possuir religião (Tabela 1). A idade dos participantes variou de 18 a 72 anos.

**Tabela 1:** Características sociodemográficas dos participantes do estudo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2012/2013. (N = 60)

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sexo		
Feminino	53	88,3
Masculino	7	11,7
Escolaridade		
Até o ensino fundamental completo	4	6,7
Até o ensino médio completo	10	16,7
Superior incompleto ou mais	46	76,6
Estado civil		
Solteiro	37	61,7
Casado	16	26,7
Divorciado	5	8,3
Viúvo	2	3,3

Religião		
Possui	53	88,3
Não possui	7	11,7

A comparação das médias dos escores das dimensões da Escala de Bem-Estar Subjetivo<sup>(11)</sup> dos grupos intervenção e controle, antes de seus componentes receberem a terapia para a qual foram alocados, não apresentou diferenças estatisticamente significantes (Tabela 2).

**Tabela 2:** Médias dos escores da Escala de Bem-Estar Subjetivo, segundo grupo, antes do seguimento. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2012/2013. (N = 60)

Dimensões da Escala de Bem-Estar Subjetivo	Médias do Escores do Grupo Intervenção	Médias dos Escores do Grupo	
		Controle	p-valor
Afeto Positivo	3,41	3,21	0,11
Afeto Negativo	2,76	2,81	0,26
Satisfação coma a Vida	3,05	3,07	0,19

Após 21 dias de seguimento, o *Reiki* potencializou o afeto positivo ( $p = 0,01$ ) 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 (Tabela 3).

**Tabela 3:** Médias dos escores da Escala de Bem-Estar Subjetivo, segundo grupo, após 21 dias de seguimento. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2012/2013. (N = 60)

Dimensões da Escala de Bem-Estar Subjetivo	Médias do Escores do Grupo Intervenção	Médias dos Escores do Grupo	
		Controle	p-valor
Afeto Positivo	3,71	3,33	0,01
Afeto Negativo	1,95	1,98	0,23
Satisfação coma a Vida	3,02	3,08	0,29

## DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciam que o *Reiki* potencializa o afeto positivo sem, no entanto, influenciar o afeto negativo e a satisfação com a vida do BES de pessoas que buscam e recebem *Reiki* em comparação àqueles que o buscam, mas não o recebem.

Estudo experimental conduzido com 35 estudantes sadios de psicologia que receberam 10 sessões de *Reiki* (intervenção) ou de indução de concentração e relaxamento (placebo) evidenciou que os 18 estudantes que receberam *Reiki* apresentaram, ainda que sem significância estatística, melhores condições de saúde e bem-estar e redução nos níveis de depressão, ansiedade e estresse quando comparados aos que não receberam essa terapia<sup>(13)</sup>.

Práticas integrativas e complementares estão sendo cada vez mais utilizadas, auxiliando não apenas na redução dos níveis de estresse, ansiedade e depressão, mas também no alívio da dor e no controle da compulsão alimentar. Os principais motivos que levam as pessoas a buscar tais práticas são o alcance do bem-estar, da serenidade, da melhora do humor, do sono e da compaixão pelo próximo<sup>(14)</sup>.

A harmonia, quantidade e equilíbrio da energia vital no organismo é essencial para a saúde humana e para o funcionamento adequado do ser. Ao nascer, todos dispomos de um certo nível de energia vital. Apesar disso, ao dispender quantidades variadas desta energia no dia-a-dia, se ela não for recuperada satisfatoriamente, provavelmente enfrentaremos desequilíbrios físicos, emocionais e mentais ou até mesmo doenças<sup>(6)</sup>.

Diante disso, cabe ressaltar que o *Reiki* tem a capacidade de dissolver bloqueios de energia e proporcionar um aumento no potencial energético do ser humano, proporcionando-lhe equilíbrio e retorno ao seu estado natural de saúde, aumentando a sensação de bem-estar e de sentimentos positivos<sup>(15)</sup>. Diante dos resultados do presente estudo, é possível afirmar que o *Reiki*, ao nutrir e fortificar o sistema energético dos seres humanos, contribui para que os sentimentos positivos sejam potencializados proporcionando efeitos psicológicos saudáveis.

Convém mencionar, no entanto, que este estudo apresenta algumas limitações, tais como a amostra ser de conveniência e pequena, o que impediu a análise do efeito do *Reiki* sobre o BES considerando a influência de outras variáveis, como o motivo da busca por essa terapia; e as dimensões afeto positivo e afeto negativo da Escala de Bem-Estar Subjetivo<sup>(11)</sup> fazerem referência a estados emocionais transitórios, ou seja, característicos do momento em que o indivíduo participou da pesquisa. Ademais, o seguimento de 21 dias com apenas três sessões terapêuticas pode não ter sido suficiente para que possíveis efeitos benéficos do *Reiki* sobre outras dimensões do BES pudessem ser observados.

Vale ressaltar que a comparação das médias dos escores das dimensões da Escala de Bem-Estar Subjetivo<sup>(11)</sup> dos grupos intervenção e controle, antes de seus componentes receberem a terapia para a qual foram alocados, não apresentou diferenças estatisticamente significantes. Esse resultado demonstra que, embora o processo de alocação dos indivíduos não tenha sido aleatório, a semelhança dos grupos no que concerne ao BES foi garantida fortalecendo, assim, sua validade interna.

Resultados desse estudo apontam para efeitos benéficos do *Reiki* sobre o fenômeno subjetivo bem-estar, mais precisamente sobre sua dimensão afeto positivo, que avalia se as experiências vividas foram entremeadas muito mais por emoções prazerosas do que por sofrimentos<sup>(11,12)</sup>. Logo o *Reiki*, ao atuar nos campos energéticos das pessoas, parece contribuir para o alcance de um BES satisfatório.

## CONCLUSÃO

O *Reiki* potencializa o afeto positivo sem, no entanto, influenciar o afeto negativo e a satisfação com a vida do BES de pessoas que buscam essa terapia.

## REFERÊNCIAS

1. Diener E, Suh E, Lucas R, Smith, H. Subjective well-being: three decades of progress. *Psychol Bull.* 1999; 125:276-302. Disponível em: [http://stat.psych.uiuc.edu/~ediener/Documents/Diener-Suh-Lucas-Smith\\_1999.pdf](http://stat.psych.uiuc.edu/~ediener/Documents/Diener-Suh-Lucas-Smith_1999.pdf)
2. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. Geneva (Sw): World Health Organization; 1946.

3. Ministério da Saúde (Br). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
4. De'Carli J. Reiki como filosofia de vida. São Paulo: Isis; 2012.
5. Rodriguez LD, Morales MA, Villanueva IC, Lao CF, Polley M, Fernandez de la Penas C. The application of Reiki in nurses diagnosed with Burnout Syndrome has beneficial effects on concentration of salivary IgA and blood pressure. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011; 19:1132-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/10.pdf>
6. Salles LF, Vannucci L, Salles A, Silva MJP. The effect of Reiki on blood hypertension. *Acta Paul Enferm*. 2014; 27:479-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n5/1982-0194-ape-027-005-0479.pdf>
7. Bessa JHN, Oliveira DC. O uso da terapia Reiki nas Américas do Norte e do Sul: uma revisão. *Rev enferm UERJ*. 2013; 21:660-4. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10048/7834>
8. Ackerman DL, Cameron ME. Energy healing for anxiety and stress reduction. *Clinical focus. Primary Psychiatry*. 2002; 9:47-50. Disponível em: <http://primarypsychiatry.com/energy-healing-for-anxiety-and-stress-reduction/>
9. Hulse RS, Stuart-Shor EM, Russo J. Endoscopic procedure with a modified Reiki intervention: a pilot study. *Gastroenterol Nurs*. 2010; 33:20-6. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20145447>
10. Friedman RSC, Burg MM, Miles P, Lee F, Lampert R. Effects Reiki on autonomic activity early after acute coronary syndrome. *J Am Coll Cardiol*. 2010; 56:995-6. Disponível em: [http://rehab.ucla.edu/workfiles/Urban%20Zen/JACC-Effects\\_of\\_Reiki.pdf](http://rehab.ucla.edu/workfiles/Urban%20Zen/JACC-Effects_of_Reiki.pdf)
11. Albuquerque AS, Troccoli BT. Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. *Psic Teor e Pesq*. 2004; 20:153-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v20n2/a08v20n2>
12. Siqueira MMM, Padovam VAR. Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psic Teor e Pesq*. 2008; 24:201-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v24n2/09>
13. Bowden D, Goddard L, Gruzelier J. A randomised controlled single-blind trial of the effects of Reiki and positive imagery on well-being and salivary cortisol. *Brain Res Bull*. 2010; 81:66-72. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19819311>
14. Rodriguez EOL, Silva GG, Lopes Neto D, Montesinos MJL, Llor AMS, Gois CFL. Uso de práticas integrativas e complementares no tratamento de estresse ocupacional: uma revisão integrativa. *Enferm glob*. 2015; 14:291-303. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/216901/179451>
15. Lübeck W, Hosak M. O grande livro de símbolos do Reiki. São Paulo: Pensamento; 2010.

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia