

**UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM PRÁTICAS
INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES**

Alessandra Rafaela Schwingel

**O REIKI COMO PRÁTICA TERAPÊUTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR
NO CUIDADO À SAÚDE DO TRABALHADOR**

Santa Cruz do Sul
2020

Alessandra Rafaela Schwingel

**O REIKI COMO PRÁTICA TERAPÊUTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR
NO CUIDADO À SAÚDE DO TRABALHADOR**

Trabalho de conclusão apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Práticas Integrativas e Complementares – Especialização – da Universidade de Santa Cruz do Sul para a obtenção do título de Especialista em Práticas Integrativas e Complementares.

Orientadora: Prof^a Ceres Schulz

Santa Cruz do Sul

2020

RESUMO

O presente trabalho, com base em uma pesquisa bibliográfica, traz em pauta o tema do Reiki como prática terapêutica integrativa e complementar no cuidado à Saúde do Trabalhador. Através desse olhar, pretende-se discorrer sobre o contexto do mundo do trabalho e sua relação com a Saúde do Trabalhador, assim como o entendimento sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde com uma abordagem específica no Reiki a partir de evidências dos seus benefícios como processo terapêutico em saúde. O tema abrange a importância das organizações em ampliarem sua atenção à Saúde do Trabalhador com um viés holístico e integrativo, permitindo pensar sobre ações em Saúde Integral que propiciem em uma melhor qualidade de vida e bem-estar no ambiente laboral. A intenção de inserir o Reiki como prática terapêutica permite demonstrar o seu impacto na relação saúde-doença, contribuindo no processo de consciência do indivíduo como autorresponsável por sua saúde, além de possibilitar a entrada de outras terapias integrativas e complementares. Ainda percebe-se uma escassez no Brasil de estudos sobre o tema e a necessidade de pesquisas científicas que evidenciem benefícios para fortalecer e expandir as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Doenças Psicossomáticas. Terapias Integrativas e Complementares. Desequilíbrio dos chacras. Reiki.

ABSTRACT

The present study, based on a bibliographic research, talks about the theme of Reiki as Integrative and Complementary Therapeutic Practice in Worker Health care. Thus, it is intended to discuss about the context of the world of work and the relation to Worker Health care, as well as understanding about Integrative and Complementary Therapeutic Practice in Health with a specific approach in Reiki from evidence of its benefits as a therapeutic health process. The theme covers the importance of organizations in increase the attention in Work Health with a holistic and integrative focus, allowing to think about actions in Integral Health that provide a better quality of life and welfare in work environment. The intention in insert Reiki as therapeutic practice allow to show its impact in relation health-disease, contributing to the individual awareness process as self-responsible for one's health, in addition to enabling the entrance for others integrative and complementary therapies. Still missing of studies on the subject in Brazil and the need for scientific research that shows benefits to strengthen and expand Integrative and Complementary Health Practices.

Keywords: Worker Health. Psychosomatic Diseases. Integrative and Complementary Therapeutic. Chakra imbalance. Reiki.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 OBJETIVOS	6
2.1 Objetivo Geral	6
2.2 Objetivos Específicos.....	6
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	7
3.1 Atenção no cuidado à Saúde do Trabalhador.....	7
3.2 A influência das emoções em doenças psicossomáticas e trabalho	10
3.3 A viabilidade das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS	13
3.4 A concepção do Reiki e sua relação com o equilíbrio dos chacras.....	16
3.5 A importância do Reiki como benefício para a saúde.....	18
4 METODOLOGIA	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
6 CONCLUSÃO	28
REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

Desde os tempos mais remotos, o trabalho ocupa lugar importante na vida dos indivíduos. Na pré-história e na história antiga, o trabalho era considerado fonte de sobrevivência e com o passar do tempo, outras funções foram sendo agregadas ao sentido do trabalho. Atualmente, falar de trabalho envolve o sentido de bem-estar, auto realização, fonte de prazer e importante fator na construção da subjetividade dos sujeitos (CRESPO; BOTTEGA; PEREZ, 2014).

Neste sentido, a saúde como direito universal e dever do Estado, é uma conquista do cidadão brasileiro e está expressa na Constituição Federal, de acordo com o artigo 196 e também, regulamentada pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, abrangendo este direito à saúde do trabalhador, conforme disposto no inciso V do artigo 16 (CRESPO; BOTTEGA; PEREZ, 2014).

Para compreender e organizar essa nova demanda de trabalho e envolver, necessariamente, as mais de 1.000 unidades do Sistema Único de Saúde – SUS, existe no Brasil uma rede de atenção à saúde dos trabalhadores, conhecida como Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRESPO; BOTTEGA; PEREZ, 2014).

De acordo com Ogata (2017), se faz necessário romper com o modelo de gestão de doenças para o modelo de gestão da saúde e ultrapassar o formato de atendimento episódico agudo curativo para um formato de prevenção e cuidado contínuo, onde o paciente é o sujeito da sua atenção à saúde.

Somente quando houver o entendimento e aceitação de que a doença representa uma forma de comunicação de nossos desejos frustrados e somos responsáveis por tudo o que nos acontece e, a partir daí, aprendermos a desapegar das necessidades de posse, deixando a vida fluir com naturalidade, sem forçar situações ou resistir aos problemas, a consciência irá perceber que estava pensando pequeno em alguns setores da vida e provocando desajustes orgânicos (CAIRO, 2001).

Em conformidade com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as Terapias Alternativas, Complementares e/ou Integrativas são indicadas como uma prática não alopática de assistência à saúde. Através delas se busca a prática mais holística do atendimento, baseado no forte vínculo firmado entre os pacientes e os profissionais

de saúde praticantes. Essas terapias englobam o Reiki, a Meditação, a Acupuntura, a Terapia com Florais, a Naturopatia, a Fitoterapia, entre outras (SPEZZIA, 2018).

Através na menção do Reiki como Terapia Complementar e Integrativa em Saúde – TICS, Salles *et al.* (2014) conceitua o Reiki como uma Energia Vital Universal a qual utiliza uma técnica japonesa de breve contato manual, para abertura dos canais energéticos tanto do terapeuta quanto do paciente. Esta abordagem objetiva contribuir no reestabelecimento do sistema energético corporal, graças ao estímulo dos processos de cura natural do organismo, os quais podem ser utilizados para induzir o relaxamento e tratar de problemas de saúde, sendo assim, reconhecido como uma Terapia Complementar e Integrativa em Saúde.

Judith (2010) explica que o corpo possui sete chakras principais e diversos chakras menores e que funcionam como portais para dimensões que abrangem da matéria à consciência e que esse Sistema de Chakras constitui um padrão de evolução, no qual a raça humana está atualmente passando no terceiro ao quarto nível.

Spezzia (2018) ainda complementa que o Reiki ou Energia Vital Universal, como uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde - PICS, constitui um método preventivo e natural de cura, que almeja proporcionar o equilíbrio e harmonia da saúde física, mental, energética, emocional e espiritual. Atualmente, encontra-se bastante difundido no mundo por despertar o autocuidado e autodesenvolvimento de cada indivíduo.

Sendo assim, é importante e necessária a pesquisa acerca do Reiki como uma prática de cuidado em prol à Saúde do Trabalhador, pois além de possibilitar a entrada de outras Terapias Integrativas e Complementares em Saúde - TICS, amplia o olhar para a saúde do Ser Integral, através de sua filosofia e princípios de reforma íntima, protagonismo, mudança de comportamento e com o viés da terapia em si.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Demonstrar os benefícios do Reiki na atenção ao cuidado com a Saúde do Trabalhador, através da compreensão das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Abordar a atenção no cuidado à Saúde do Trabalhador;
- b) Relacionar a influência das emoções em doenças psicossomáticas e trabalho;
- c) Demonstrar a viabilidade das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS;
- d) Apresentar a concepção do Reiki e sua relação com o equilíbrio dos chacras;
- e) Evidenciar a importância do Reiki como benefício para a saúde.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Atenção no cuidado à Saúde do Trabalhador

Nos últimos anos, assistimos a um grande avanço no desenvolvimento do campo da saúde do trabalhador, principalmente a partir da compreensão proposta pela Psicodinâmica do Trabalho, que analisa a inter-relação entre saúde mental e o trabalho, enfatizando a centralidade deste na produção da saúde e da doença. Em contra ponto, ainda há uma grande dificuldade para definir condutas e procedimentos estruturados para investigação e acompanhamento terapêutico dos trabalhadores com sofrimento relacionado ao trabalho (CRESPO; BOTTEGA; PEREZ, 2014).

A Organização Nacional do Trabalho define fatores psicossociais relacionados ao trabalho à interação entre fatores ambientais (condições de trabalho, condições organizacionais, carga e ritmo de trabalho, conteúdo do trabalho) e fatores pessoais (capacidades, necessidades, cultura, gênero, escolaridade, estilo de vida, estado civil, idade e considerações pessoais extra emprego). Essa interação pode, a partir de percepções e experiências, influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação no trabalho (OGATA, 2017).

Sendo assim, Crespo, Bottega e Perez (2014) ressaltam a importância de propiciar ambientes e processos de trabalhos saudáveis que estabeleçam a adoção de parâmetros protetores da saúde dos trabalhadores nos ambientes de trabalho, conforme objetivos constantes na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora - PNSTT (art. 8º, inciso I, alínea d, inciso II, alíneas, a até h).

Ogata (2017) complementa que o trabalho é um espaço significativo na vida das pessoas. Então, se torna importante proteger e promover o cuidado com a saúde, neste sentido ações estratégicas realizadas neste espaço, impactam de maneira relevante na qualidade de vida do indivíduo e em suas várias dimensões e domínios (físico, financeiro, social, emocional, comunitário, ambiental e espiritual), assim como o desempenho individual e coletivo no trabalho.

Um levantamento realizado pela Organização Mundial da Saúde, identificou que o estresse ocupacional é determinado pela organização, pelo design e pelas relações de trabalho e ocorre quando as demandas do trabalho não estão em acordo ou excedem as capacidades, recursos ou necessidades do indivíduo de lidar

com elas. Além do mais, quando o conhecimento ou as habilidades de uma pessoa ou de um grupo, para atender essas demandas, não são compatíveis com as expectativas da cultura organizacional de uma empresa (OGATA, 2017).

Com o intuito de compreender o assédio laboral como instrumento de gestão, Crespo, Bottega e Perez (2014) explicam que é necessário compreender os novos métodos de gerenciamento, as profundas mudanças que incidiram ao longo da história, na maneira de organizar o processo de produção e por sua vez, o modo de trabalhar, desencadeando novos jeitos de pensar a produção e o lugar do indivíduo que trabalha nesse novo contexto.

A partir disso, é preciso pensar em um modelo de atenção à saúde do trabalhador que tem como um dos fundamentos a ideia de que existem diversificados determinantes sociais da saúde. É imprescindível que as empresas, em parceria com os governos, sistemas de saúde e universidades, foquem nos múltiplos determinantes de saúde relacionados aos seus agravos, através de conceitos e práticas ligados a tendências mais integrativas ou holísticas de proteção e promoção e gestão integrada da saúde nos ambientes de trabalho (OGATA, 2017).

Trabalhadores em sofrimento psicológico ou acometidos por diferentes distúrbios psíquicos e comportamentais, em algum momento, acessarão o sistema de saúde em busca de auxílio e assistência. Portanto, o encaminhamento adequado desses casos exige uma visão atenta para o possível nexos entre o quadro clínico apresentado e a condição laboral dos usuários dos serviços (CRESPO; BOTTEGA; PEREZ, 2014).

Compreender que o trabalhador também é um agente de mudanças nas relações de trabalho e que elas estão interligadas ao seu sofrimento e adoecimento, são de suma importância para o entendimento das situações ocorridas na sua história. Com isso, entender como o trabalhador e a trabalhadora percebem o seu trabalho, como eles o descrevem, qual o processo de sua execução se tornou papel importante (CRESPO; BOTTEGA; PEREZ, 2014).

Na perspectiva, Ogata (2017, p.40) aponta que “o exame periódico deixou de ser uma consulta orientada para os controles de riscos ocupacionais e passou a ser uma oportunidade de cuidar efetivamente do trabalhador”.

Com o intuito de atrair e manter talentos, além de otimizar investimentos em saúde e reduzir custos evitáveis, as organizações precisam investir em programas, mas sempre de forma assertiva. Na maioria dos casos, além da remuneração, a permanência de talentos numa organização está vinculada ao estilo de vida e ao bem-estar que encontram em seu dia a dia de trabalho, demonstrando que promover a qualidade de vida como valor na organização é um investimento estratégico para os dias atuais (OGATA, 2017). O mesmo autor sugere ainda que “uma organização saudável é aquela que valoriza e pratica a facilitação do bem-estar e da saúde do trabalhador assim como a melhoria do desempenho e produtividade organizacional”.

Para tanto, se a saúde é entendida como um sistema integrado em equilíbrio, então ser uma pessoa saudável significa ter uma integração equilibrada e fluida nos diferentes sistemas e a falha em um sistema pode levar a um desequilíbrio na totalidade (RAMOS, 2006).

Um outro desafio é a própria transformação necessária do modelo assistencial, o qual é caracterizado fortemente pela assistência médica individual, curativa, biologicista, fragmentada e hospitalocêntrica, ou seja, totalmente contrário à atenção integral à saúde, segundo aborda Dacal (2018).

O entendimento da integralidade, fundamenta-se em uma visão holística de homem baseada no modelo biopsicossocial, na garantia de comunicação e de acesso aos diferentes níveis de atenção à saúde e na cooperação dos diversos saberes em equipes multiprofissionais com foco em ações de promoção da saúde e prevenção das doenças e não somente na assistência (DACAL, 2018).

No âmbito da saúde, tem se atribuído à iniciativa de cada indivíduo, uma posição de valor muito mais elevado do que se verificou no passado. O costumeiro abastecimento geral dentro do nosso sistema de saúde está em posição de teste, ou seja, ocorreram fortes modificações, levando cada vez mais pessoas a procurarem outros caminhos para preservar sua saúde. O que para muitos inicia por motivos econômicos, tem sido frequente a busca interior, permitindo levar a uma nova consciência no que se refere à prevenção e cura (KLATT, 2009). O autor ainda justifica que autoajuda também significa pensamento e ação autorresponsável e contribui para aprender a confiar outra vez fortemente nos próprios potenciais e capacidades.

3.2 A influência das emoções em doenças psicossomáticas e trabalho

A filosofia oriental ensina que a saúde do corpo depende da harmonia que encontramos através da expansão da consciência, ou seja, compreendendo que os pensamentos geram o nosso destino e que de nada adianta manter em nosso coração emoções como a raiva, medo, tristeza ou outros sentimentos negativos, pois somos inteiramente responsáveis por tudo aquilo que criamos (CAIRO, 2001).

Toda doença é um sinal indicativo de que o corpo não está mais operando como um todo, ou seja, a harmonia e o equilíbrio foram perdidos e compreender que a doença ocorre antes na mente e só mais tarde se manifesta como sintoma físico (HONERVOGT, 2006).

Este autor ainda enfatiza “como toda doença quer transmitir-nos uma mensagem específica, é fundamental que reconheçamos e aceitemos essa mensagem”. Com isso, se observar desde o início, é pouco provável que um desequilíbrio afete a esfera física, mas caso não ouvirmos e compreendermos as mensagens iniciais, o corpo encontrará uma linguagem mais direta e visível através de desconforto ou dor (HONERVOGT, 2006).

É através da doença que o inconsciente procura se comunicar com o mundo e mostrar seus verdadeiros sentimentos reprimidos como a ira, o medo, a culpa e o ressentimento relacionado a alguém ou a alguma situação imposta pela sociedade (CAIRO, 2001).

Ramos (2006) acrescenta a este fato um conceito de psicossomatização, que embora represente uma nova deintegração na consciência coletiva, encontra-se imerso no modelo biomédico, ou seja, o corpo é comparado a uma máquina que deve ser analisada e reduzida até suas menores partes. Desse modo, psique e corpo tem uma relação causalista e determinista, sendo possível discriminá-los objetivamente. Saúde é ausência de doença, e essa por sua vez, é definida como o mau funcionamento de mecanismos biológicos e/ou psicológicos.

O conceito de dor utilizado mundialmente é o da Associação Internacional de Estudos da Dor (IASP), que caracteriza a mesma como uma experiência sensorial e emocional desagradável, em virtude de lesão real ou potencial dos tecidos do organismo do indivíduo decorrente de uma manifestação basicamente subjetiva, variando sua apreciação de pessoa para pessoa. Quando existe a dor por um

período maior que seis meses, esta é caracterizada e definida como dor crônica, determinando altos custos ao sistema de saúde e afetando vários segmentos sociais e econômicos (FREITAG, 2014).

Antes de revelar-se como problema físico, a origem de um problema crônico se forma no nível da mente e do espírito ao longo do tempo. Por exemplo, quando uma pessoa começa a ter reumatismo aos cinquenta anos, as causas mentais e espirituais desse desequilíbrio já estavam se formando há muito tempo através de atitudes e reações emocionais (FREITAG, 2014).

No contexto do trabalho, Crespo, Bottega e Perez (2014, p.78) identificam que “o nexos da saúde com o trabalho não é simples, pois o processo de adoecer é específico para cada indivíduo, envolve sua história de vida e de trabalho”.

A relação que se estabelece entre trabalho e saúde/doença tem sido crescente, assim como as estatísticas comprovam que o número está cada vez maior com relação aos afastamentos causados por transtornos mentais e comportamentais no Brasil e no mundo (OGATA, 2017).

Crespo, Bottega e Perez (2014) destacam a percepção do que vem ocorrendo com os trabalhadores brasileiros nos cotidianos de vida e trabalho, através do aparecimento de sintomas psíquicos inespecíficos na relação com o trabalho, como: ansiedades, transtornos depressivos, insônia, alterações de humor, perturbação da atividade sexual, etc. e somatizações das mais variadas.

Partindo da experiência do Ambulatório de Doenças do Trabalho do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, os autores ainda definem alguns princípios para essa atenção à saúde, onde torna necessário mudar o olhar, quando se trata de buscar identificar o sofrimento psíquico produzido no trabalho. Os pacientes costumam chegar à consulta com queixas inespecíficas, sendo as mais comuns:

- ❖ Insônia: “dor nas costas”, uso regular de bebidas alcoólicas, de *cannabis* ou de tranquilizantes.
- ❖ Físicas: astenia, dores abdominais, dores musculares, dores articulares, distúrbios do sono, distúrbios do apetite, etc.
- ❖ Emocionais: irritabilidade aumentada, angústia, ansiedade, excitação, tristeza, sentimentos de mal-estar indefinidos, etc.
- ❖ Intelectuais: distúrbios de concentração, distúrbios de memória, dificuldades para tomar iniciativas ou decisões, etc.

- ❖ Comportamentais: modificação de hábitos alimentares, comportamentos violentos e agressivos, fechamento sobre si mesmos, dificuldades para cooperar, etc.

A relação entre corpo e mente são reguladas pelo sistema imunológico, endócrino e pelo sistema nervoso central e a atividade de alguns desses sistemas pode ligar as atividades dos outros. Em resposta fisiológica ao estresse pode-se incluir a estimulação do sistema nervoso simpático (SNS) que dá lugar à elevação da pressão arterial e à redução da resposta imune. Diversos marcadores biológicos como a α -amilase salivar, a imunoglobulina A ou a pressão arterial vêm sendo amplamente utilizados para medir a resposta fisiológica ao estresse (DIAZ, 2011).

Na sociedade pós-moderna, altos níveis de estresse se tornaram um problema de saúde muito comum e se percebe que o efeito excessivo e contínuo pode comprometer a saúde e possui efeito desencadeador no desenvolvimento de inúmeras doenças. Além de prejudicar a qualidade de vida e a produtividade do ser humano, o que acarreta em um grande interesse pelas causas e pelos métodos para sua redução (KUREBAYASHI, 2016).

Diaz (2011) identifica como resposta prolongada a estressores crônicos emocionais e interpessoais, vinculados à atividade laboral a Síndrome de Burnout (SB) e pode ser associada frequentemente à baixa satisfação emocional, interação emocional estressante e dor musculoesquelética.

Problemas de saúde associados ao estresse ocupacional, podem alterar diversos parâmetros imunológicos e a redução na eficácia do sistema imune e a alteração no funcionamento do sistema nervoso central, têm sido postuladas como fatores de risco para o desenvolvimento de diversos processos infecciosos (DIAZ, 2011).

Honervogt (2006) atenta para a relação entre doença, cura e saúde como uma das chaves para a saúde, a felicidade e a harmonia na vida. Cada Ser é um “todo”, constituído de corpo, mente e alma, com dois aspectos profundamente interdependentes – o físico e o espiritual. O físico sendo a parte terrena, material – a manifestação externa da alma e o espiritual sendo propriamente, a alma.

Contudo, uma escuta atenta e um exame adequado do quadro clínico, articulada com a investigação da vida laboral é o ponto de partida fundamental e compreender que o sujeito não é compartimentado, portanto, a escuta também não

o deve ser. As pessoas em sofrimento psicológico relacionado ao trabalho podem estar passando por momentos de vida difíceis e cabe acolher não apenas no âmbito laboral propriamente dito, já que o trabalho não está isolado dos demais âmbitos de vida das pessoas (CRESPO; BOTTEGA; PEREZ, 2014).

3.3 A viabilidade das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS

A harmonia, quantidade e equilíbrio da Energia Vital no organismo é essencial para o bom funcionamento da saúde do indivíduo. Ao nascer dispomos de um certo nível desta energia, porém ao dispender quantidades variadas desta no dia-a-dia e não recuperá-la de forma satisfatória, se torna inevitável enfrentaremos desequilíbrios físicos, emocionais e mentais e até mesmo, doenças (SALLES, 2014).

Cada vez mais indivíduos são acometidos por problemas relacionados à saúde, sendo muitos deles acompanhados por dor e em significativa parcela deles, a dor crônica é a principal queixa do indivíduo, fato que pode interferir de modo acentuado na qualidade de vida (FREITAG, 2014).

Com o objetivo de garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde criou no ano de 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC no Sistema Único de Saúde. Essa implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural e a política em si atende à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados, tendo destaque aquelas no âmbito da Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura, da Homeopatia, da Fitoterapia, da Medicina Antroposófica e do Termalismo-Crenoterapia (FREITAG, 2014).

A PNPIC contribui para o fortalecimento do SUS ao atuar nos campos da prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde, tendo como base um modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo. Além disso, representa um avanço no processo de construção do SUS, pois garante o acesso dos cidadãos brasileiros a serviços antes restritos a práticas de cunho privado (DACAL, 2018).

No Brasil, as PICS são denominadas pelo Ministério da Saúde como Medicina Tradicional Alternativa e Complementar – MAC e não são consideradas integrantes

das práticas de Medicina Convencional. Através do uso das PICS, torna-se viável tratar o Ser como um todo, na causa central dos males apresentados e não se visa apenas e tão somente abranger os sintomas (SPEZZIA, 2018).

A MAC têm se tornado parte integrante dos cuidados em saúde para a população norte-americana no tratamento das mais diferentes enfermidades. No Brasil, as terapias complementares são denominadas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS, reconhecidas pela Portaria 971 do Ministério de Saúde (2006), onde correspondem a um conjunto terapêutico que inclui a Acupuntura, Auriculoterapia, Homeopatia, Termalismo, a Fitoterapia, a Massagem Oriental e exercícios físicos orientais como Tai Chi Chuan, Lian Gong, Qi Gong, entre outros (KUREBAYASHI, 2016).

Utilizar as PICS significa uma maneira de demonstrar autonomia profissional em todas as formas de atuação, possibilitando a agregação de conhecimentos sobre situações culturais, econômicas e biopsicossociais em que se encontra o sujeito cuidado. Por exemplo, em idosos, as práticas complementares podem garantir maior convivência social e melhora na autoestima, incentivando para realização das atividades cotidianas, aspectos que no contexto da vida destes sujeitos, na maioria das vezes, tornam-se esquecidos (FREITAG, 2014).

Segundo Spezzia (2018, p.2), “as PICS visam acolher o sujeito, valorizando sua singularidade e subjetividade, por meio de uma postura autoeducativa que visa o desenvolvimento do potencial humano, buscando incentivo ao autoconhecimento, autocuidado e autotransformação”.

Os profissionais que trabalham com as Práticas Integrativas e Complementares instigam o sujeito a encontrar seu bem estar e equilíbrio, tendo como base a compreensão de que o corpo, assim como a natureza, têm capacidade própria de procurar o equilíbrio do bem-estar e dessa forma melhorar a qualidade de vida (FREITAG, 2014).

Hospitais tem buscado um olhar integrativo de tratar o indivíduo e não somente através da medicalização alopática. É possível citar como exemplo, no Brasil, o Hospital Albert Einstein em São Paulo devido à grande procura e aos comprovados benefícios como: redução de sintomas e efeitos colaterais da quimioterapia e da radioterapia; aumento da sensação de bem-estar; melhora da qualidade de vida; diminuição do medo, do estresse, da depressão e da ansiedade e

além do organismo responder melhor ao tratamento. O hospital também criou um programa específico para os pacientes que passam pelo tratamento de câncer, chamado de “Saúde Além da Cura” e é desenvolvido nas unidades de Ibirapuera e Morumbi, onde oferece o atendimento clínico da Medicina Integrativa (FREITAG, 2015).

Apesar dos avanços realizados pela medicina ocidental convencional, Kurebayashi (2016) demonstra que o interesse pelo uso das PICS aumentou principalmente em países desenvolvidos, pois em 2012 33,2% dos adultos norte-americanos utilizaram alguma prática complementar de saúde, entre as mais procuradas estão a ioga, a manipulação Quiroprática ou Osteopática, a Meditação e a Massagem Terapêutica.

Outros dados revelam também, de acordo com Dacal (2018) que em 2016, mais de 1.708 municípios ofereceram as PICS e que 78% da distribuição dos serviços estavam concentrados na atenção básica, 18% na atenção especializada e 4% na atenção hospitalar.

Em um total de mais de 7.700 estabelecimentos de saúde disponibilizavam alguma Prática Integrativa e Complementar em Saúde e isso representa cerca de 28% das Unidades Básicas de Saúde (UBS). A partir desses dados, as PICS estão presentes em quase 30% dos municípios brasileiros, distribuídos pelos 27 estados e Distrito Federal e em 100% das capitais brasileiras (DACAL, 2018).

Um estudo realizado na Inglaterra investigou o efeito do Reiki, como terapia complementar, sobre a função do sistema nervoso autônomo dos receptores, onde foram monitorados a frequência cardíaca, o tônus cardíaco vagal, a pressão arterial, a sensibilidade cardíaca para barorreflexo e a atividade respiratória. A pesquisa contou com a participação de quarenta e cinco sujeitos escolhidos de forma aleatória e divididos em três grupos (FREITAG, 2014):

1. Sem tratamento;
2. Tratamento de Reiki realizado por um praticante experiente;
3. Um grupo placebo por uma pessoa sem nenhum conhecimento de Reiki, que imitava o tratamento tradicional.

Os resultados, segundo Freitag (2014) indicaram que a frequência cardíaca e pressão arterial diastólica diminuíram significativamente no grupo Reiki comparado

com os dois grupos placebo e controle, demonstrando que a terapia apresenta algum efeito positivo sobre o sistema nervoso autônomo.

Tendo em vista os resultados apontados pelo autor, este conceitua o Reiki como uma energia de luz que não se esgota e apresenta a cura natural através do toque humano, restabelecendo o equilíbrio do corpo, mente e emoções. Sendo assim, trata-se de um método integral de cura energética com impacto na vida, pois doenças e emoções negativas se unem e ao curar a doença também significa curar as emoções que a acompanham. Ou seja, a energia do Reiki emana para onde a cura é necessária com viés no cuidado do outro de maneira integral.

3.4 A concepção do Reiki e sua relação com o equilíbrio dos chacras

O Reiki constitui um sistema de cura através da imposição das mãos, para o tratamento do corpo físico e atuando nos corpos sutis etéreo, mental, emocional e espiritual. Seus benefícios vão além do corpo físico, pois age profundamente não somente nos sintomas, mas na causa destes. É considerado um tipo de terapia proveitosa oferecida a indivíduos em situação de saúde e de doença, uma vez que aumenta a energia vital e fortalece o sistema imunológico (FREITAG, 2014).

Trata-se de uma palavra japonesa *rei-ki* e compõe-se de duas sílabas: *rei*, que descreve o aspecto cósmico, universal, a energia, e *ki*, que significa a força vital fundamental que flui e pulsa em todos os seres vivos em formação individual. Como um método de cura simples, permite absorver mais energia vital, potencializando e equilibrando a energia do ser humano. A imposição das mãos pelo Reikiano direciona a energia de cura para o corpo do receptor, que flui de forma vigorosa, servindo como um canal para transmitir a Energia Vital Universal. A partir desse entendimento, nenhuma energia pessoal é absorvida ou drenada do doador, que é simultaneamente, após cada sessão de Reiki, recarregado e fortalecido (FREITAG, 2014).

Atualmente os sistemas de saúde em todo o mundo, apresentam dificuldades, atribuindo à iniciativa privada um papel cada vez mais importante em assuntos relacionados a prevenção da doença. Com isso, o Reiki possui papel importante e apropriado para dar aqui uma contribuição central, considerando relativamente

poucos custos pelo fato de que as capacidades aprendidas podem ser usadas durante toda a vida (KLATT, 2009).

Em um mundo fragmentado, onde a mente e o corpo, a cultura e o planeta, o material e o espiritual estão separados, torna-se necessário sistemas que nos permitam resgatar nossa integridade, através de mente/corpo, nos levando a novas e expandidas esferas, sem negar as realidades rotineiras que enfrentamos no cotidiano. Alinhado a isso, temos os chacras que nos oferecem semelhante sistema, sem o qual não podemos fazê-lo e cujo momento chegou (JUDITH, 2010).

Compreender que não somos apenas corpos físicos, mas também que à nossa volta existe um campo de energia eletromagnética pulsante, descrito como uma aura semelhante ao arco-íris ou como um corpo de luz brilhante. Conforme explica Mercier (2010, p.8) “esse campo de “energia sutil” interage com o nosso corpo físico ao fluir por espirais concentrados de energia, conhecidos como chacras, palavra sânscrita que significa “rodas de luz””.

No núcleo de cada um de nós giram sete centros energéticos em forma de roda, chamados “chacras”, desempenhando um papel de interseções giratórias de importantes forças vitais, sendo que cada um reflete um aspecto de consciência que é essencial à nossa vida e constituem uma sagaz fórmula que integra corpo, mente e espírito. Sendo considerado um sistema completo, os chacras oferecem uma poderosa ferramenta de crescimento pessoal e planetário (JUDITH, 2010).

Na qualidade desse sistema, Mercer (2010) esclarece que os sete chacras principais (além de diversos chacras secundários) interagem com as glândulas endócrinas e com o sistema linfático do corpo, transmutando boa energia e descartando a energia não desejada. Portanto, vale destacar, a importância dessa energia vital para a nossa saúde geral e prevenção de doenças que saibamos nutrir nossos chacras de maneira correta.

A partir dessa relação entre o Reiki e os sete chacras, o modo de funcionamento do Reiki, assim como outras formas de medicina energética, se baseia em fenômenos de alteração da vibração. A doença, o aborrecimento ou o estresse, deixa o organismo humano em um estado desarmonioso, fazendo as vibrações no corpo se desorganizarem. A ação dessa Energia Vital Universal sobre o organismo em desequilíbrio pode levar o estado desarmonioso a uma vibração harmoniosa novamente. E de acordo com as circunstâncias especiais da doença,

pode acontecer com maior ou menor rapidez e com diferente sucesso (KLATT, 2009).

3.5 A importância do Reiki como benefício para a saúde

O *National Center for Complementary and Alternative Medicine* classificou o Reiki como modalidade de medicina energética e foi oficialmente recomendado pelo *National Health Service Trusts* e pelo *The Prince of Wales's Foundation for Integrated Health*. Nesse contexto e na modalidade de medicina energética é permitido fazer o uso dele em instituições assistenciais, como hospitais e postos de saúde (SPEZZIA, 2018).

A força vital transmitida pelo Reiki, segundo Freitag (2014), abrange todo o sistema de glândulas endócrinas e órgãos do corpo, energizando o ser humano em vários níveis ao mesmo tempo:

- ❖ Físico – através do calor das mãos;
- ❖ Mental: pelos pensamentos ou símbolos Reiki;
- ❖ Emocional: pelo amor que flui com elas;
- ❖ Energético: através da presença da pessoa iniciada nesta terapia e pela própria energia Reiki.

O Reiki, além de aliviar a dor, acelera o processo de cura e no momento que uma pessoa é submetida a uma sessão a respiração fica mais lenta, relaxa as tensões musculares, normaliza a pressão sanguínea e as emoções se acalmam. Além de oferecer um grande potencial para o fortalecimento de si mesmo, onde as pessoas podem dispor deste cuidado, possibilitando maior controle sobre sua vida e saúde (FREITAG, 2015).

É um método de caráter preventivo e harmonizador e age sempre na causa dos problemas, uma vez que trata o físico, o psíquico, o mental e o espiritual. A partir de resultados concretos na ansiedade, dores, estresse, depressão, insônia, medo, insegurança e o pânico, também nos órgãos, tecidos e sistemas, cuidando do Ser de forma integral (FREITAG, 2014).

O Reiki estimula o equilíbrio do organismo por meio da estimulação do sistema imunológico, predispondo a um auto-restabelecimento, de acordo com o estado pessoal. Uma Energia Vital que atua no aspecto físico, psicológico e

emocional melhorando a força de vontade para a mudança de hábitos, ocasionados pela saúde, como fumar, alimentar-se inadequadamente e manter pensamentos e comportamentos depressivos (SALLES, 2014).

Essa Energia Vital é transferida pelo doador (o canal de Reiki) para o receptor, trabalhando em diferentes níveis. Além do equilíbrio de todos os aspectos do ser receptor, conforme suas necessidades e desejos pessoais, o Reiki equilibra os órgãos e glândulas e suas funções corporais, liberando bloqueios e emoções reprimidas, promovendo a cura natural do Ser, ampliando a consciência pessoal e facilitando os estados meditativos de relaxamento, reduzindo o estresse, estimulando a criatividade, potencializando a energia vital, aguçando a intuição, tratando os sintomas e as causas das doenças, curando holisticamente, fortalecendo o sistema imunológico, aliviando a dor e liberando toxinas (FREITAG, 2014).

De acordo com dados de Spezzia (2018), foi somente em 2017 que ocorreu no SUS a formalização dos atendimentos de Reiki à população, representando um período pequeno para as adequações necessárias no atendimento, na capacitação dos recursos humanos e estrutura física dos estabelecimentos de saúde. Porém, a médio e longo prazo os resultados da assistência realizada certamente serão satisfatórios.

Costeira (2009) já evidenciava que em vários lugares no Ocidente, vinham sendo realizados estudos com a aplicação de Reiki e suas implicações práticas na saúde.

Diaz (2011) destaca o estudo com um grupo de intervenção que recebeu uma única sessão de Reiki com duração de 30 minutos. Com isso, os dados suportam a ideia de que uma sessão breve, porém eficaz, através do que Reiki produz, é possível aliviar significativamente os efeitos negativos do estresse ocupacional ou aspectos específicos na melhora do sistema imunológico.

Já em pacientes com Síndrome de Burnout, um estudo randomizado duplo cego (utilizado para testar a eficácia de uma abordagem terapêutica, onde o avaliador e o avaliado não sabem qual o indicador está sendo analisado), concluiu que com a aplicação de Reiki, as taxas de IgA (resposta imunológica no sangue) e da pressão arterial diastólica diminuíram e que existe correlação estatisticamente significativa entre o tempo de intervenção e a diminuição da pressão arterial (SALLES, 2014).

Já Kurebayashi (2016) compartilha outros resultados imediatos do Reiki sobre batimentos cardíacos, níveis de cortisol, temperatura corporal em profissionais com Síndrome de Burnout, sugerindo que o Reiki tem um efeito positivo sobre o sistema nervoso parassimpático. Além de ter uma vantagem importante entre as terapias complementares, pois o Reiki pode ser autoaplicável.

Outros estudos utilizaram em torno de 20 a 30 minutos de sessão de Reiki como técnica única e essa intervenção apresentou efeito positivo na diminuição da pressão arterial, sugerindo ser uma técnica complementar para o controle da hipertensão (KUREBAYASHI, 2016).

Outro efeito do Reiki em 30 minutos foi no controle de ansiedade, dor e bem-estar global em pacientes com câncer (118 pacientes), em tratamento quimioterápico. As avaliações antes e depois da aplicação promoveram melhoria no bem-estar, qualidade do sono, relaxamento, alívio da dor, e redução dos níveis de ansiedade.

Em 1998, no Hospital Portsmouth Regional na Columbia, mais de 872 pacientes se submeteram a tratamentos com Reiki, durante 15 minutos nos momentos pré e pós-operatório. Foi comprovado que o Reiki produziu uma redução da pressão arterial, batimentos cardíacos e pulso e níveis de stress. Induzindo a um efeito calmante que conduz a uma diminuição significativa da administração de analgésicos no momento pós-operatório, aumento da satisfação dos clientes e a redução dos dias de internamento (COSTEIRA, 2009).

Freitag (2014) traz outra evidência em pacientes voluntários de um centro de oncologia médica. Os dados qualitativos foram obtidos a partir de respostas escritas às perguntas feitas após cada sessão com Reiki e os resultados indicaram uma diminuição de mais de 50% do sofrimento caracterizado pela ansiedade, depressão, dor e fadiga. Além do relato dos voluntários apontando que gostariam de continuar usando o Reiki, pois obtiveram relaxamento e sentiram bem estar espiritual.

Abaixo, Klatt (2009, p.77-79) descreve clínicas em que o Reiki é usado como terapia complementar já há bastante tempo:

- ❖ Westfälischen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Warstein [clínica para psiquiatria e psicoterapia Warstein, em Vestefália] (WKKP): a mestra de Reiki e professora Margaret Brosius, desde maio de 2001 oferece o Reiki como terapia complementar no “Qualifizierten Drogenentzug” [abstenção qualificada

de drogas]. Além de tratamentos regulares com o Reiki para os pacientes que desejam submeter-se a eles, são oferecidos também seminários de Reiki como aperfeiçoamento da formação dos colaboradores. Os custos são por conta da clínica.

- ❖ Na clínica CCG Mannheimer [centro para ginecologia integral com o ponto de gravidade na oncologia]: o Reiki é oferecido como terapia de relaxamento e terapia biológica do câncer. A agente de cura e mestre de Reiki, professora Gabriela Riedig, desde agosto de 2000, complementando as formas de tratamento da medicina tradicional, trata das pacientes com grande sucesso.
- ❖ O professor de medicina Dr. Frank Daudert, em outubro de 2004, no Iglis austríaco, uma clínica de recuperação para pacientes com câncer e doenças crônicas, chamou os pacientes à vida com o uso de terapia integral. Do time fazia parte também a terapeuta de Reiki, Tarja Weber. O Reiki é um componente fixo do plano de terapia e é oferecido a todo paciente da clínica. A oferta sempre é aceita, já se comprovam os primeiros tratamentos bem-sucedidos.
- ❖ Há vários anos nos Estados Unidos acontece um trabalho de colaboração entre os médicos e os praticantes de Reiki numa área abrangente, entre outros, em mais de uma centena de clínicas. De acordo com os estudos de Pamela Miles e William Lee Rand o Reiki é predominantemente introduzido para complementar, apoiar e facilitar as medidas da medicina tradicional. O maior papel do Reiki é a diminuição do medo, o alívio das dores e o relaxamento.

Por fim, Klatt (2009, p.80) esclarece que

Como técnica integrante sem efeitos colaterais no cotidiano dos hospitais, o Reiki já é usado em todos os âmbitos: nas cirurgias, no pós-operatório, no câncer, no HIV, na asma, na esterilidade, nas dores de cabeça, nas infecções agudas, nas doenças crônicas, na medicina de emergência, nos cuidados aos recém-nascidos, na pediatria, na psiquiatria, na gerontologia, bem como contra os efeitos colaterais dos medicamentos e irradiações. Como efeitos do Reiki também aparecem, além da redução do estresse, do alívio das dores e do relaxamento, principalmente a aceleração dos processos de cura, a diminuição do uso de remédios, melhora do sono, do apetite, além de uma melhor cooperação e comunicação com o pessoal especializado.

4 METODOLOGIA

No presente trabalho, serão revisados a relação saúde e trabalho, assim como os conceitos e benefícios das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS com foco no Reiki, através de um estudo exploratório ou pesquisa bibliográfica, ou seja, busca realizar o levantamento bibliográfico sobre o tema, com o objetivo de identificar informações que darão suporte na definição dos objetivos, do problema e nos tópicos da fundamentação teórica (MICHEL, 2009).

A revisão de literatura foi apresentada no formato de monografia, construída a partir da busca de artigos científicos obtidos das bases de dados SCIELO, DOAJ e REDALYC. Foram incluídos artigos científicos publicados nos últimos 20 anos acerca dos seguintes temas: reiki; práticas terapêuticas integrativas e complementares; saúde do trabalhador; emoções e doenças psicossomáticas. Também, contou com o apoio de livros datados entre 2001 e 2017.

As fontes foram selecionadas de acordo com sua relevância e contribuição em fornecer amplo panorama ao tema proposto através de conceitos, pesquisas e instrumentos e visto por ser considerada uma pesquisa documental, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos estudos apontados uma importante contribuição do Reiki para a Saúde Integral refere-se à maneira como o indivíduo passa a ver a si mesmo. É possível a transição do papel de “doente” para o de uma pessoa cuja a vida está composta por diversas dimensões, entre elas, a do trabalho. Entender que o trabalho não é apenas uma forma de subsistência, mas constituidor da identidade tanto qualitativa quanto quantitativamente, com relação ao tempo que ocupa na vida das pessoas, também é um fator contribuinte para a saúde das pessoas (CRESPO; BOTTEGA; PEREZ, 2014).

O trabalho, em suas diversas configurações, também pode ser um fator de adoecimento e permite refletir sobre os fatores de risco existentes na própria vida de maneira inclusiva e não exclusiva. Por isso, a prática investigativa e compreensiva do trabalhador, tem importante papel na educação para a saúde. Isso amplia para uma nova concepção de diminuir a responsabilização do trabalhador pelo acidente ou pelo adoecimento e as consequências daí derivadas, associadas à culpa imputada por outros ou à própria autocolpabilização (CRESPO; BOTTEGA; PEREZ, 2014).

De acordo com a Previdência Social, as concessões de auxílio-doença acidentário relacionados ao trabalho, para casos de transtornos mentais e comportamentais tiveram um crescimento de 19,6% no primeiro semestre de 2011 em relação ao mesmo período do ano de 2010. Os afastamentos ocasionados por transtornos mentais e comportamentais, por exemplo, saltaram de 612 em 2006 para 12.818 em 2008, explicado basicamente pela implantação do Técnico Epidemiológico Previdenciário em abril de 2007. Em 2010, esse número decaiu para 12.150, quando comparado ao período de 2006 à 2008, porém em 2011, a concessão de auxílios-doença em função de transtornos mentais e comportamentais voltou a subir, passando para 12.337 casos. No ano de 2014, as doenças que mais constam nessas concessões são Episódios Depressivos, Outros Transtornos Ansiosos e Reações ao Estresse Grave e Transtornos de Adaptação (CRESPO; BOTTEGA; PEREZ, 2014).

Em complemento, Ogata (2017) cita que no Brasil, de acordo com a Previdência Social, os transtornos mentais e comportamentais ocupam a terceira

causa de incapacidade para o trabalho, considerando a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, durante o período de 2012 e 2016.

Ainda, de acordo com a Organização Internacional do Trabalho, a Europa apresenta o estresse como a segunda posição entre os problemas de saúde relacionados ao trabalho, o que afeta cerca de 40 milhões de pessoas e que 50% a 60% de todos os dias de trabalho perdidos no continente estariam ligados a esta condição (OGATA, 2017).

As Práticas Integrativas e Complementares vem com o objetivo de tratar o indivíduo em sua totalidade e consideram que há uma influência mútua entre os desequilíbrios orgânicos e emocionais. Os estudos direcionam a uma reflexão importante a respeito de como o impacto percebido pelos pacientes pode repercutir não somente na sua qualidade de vida, mas na não adesão ao tratamento da medicina convencional, através da relação subjetiva desses indivíduos com a experiência do adoecer e com seu processo saúde-doença. Estes aspectos podem vir a se desdobrar em uma melhora nos índices biomédicos que evidenciam o controle da patologia endócrina de base, reafirmando a perspectiva holística defendida pela Política Nacional das PICS no campo da saúde (DACAL, 2018).

Partindo dessa visão integradora, evidencia-se a necessidade de implicação de diversas áreas da saúde atuando de maneira interdisciplinar. Mesmo que o profissional da saúde precise sentir-se preparado para dar início a investigação acerca do nexos causal do adoecimento dos usuários, é importante o envolvimento de diversas especialidades para que, além de um diagnóstico, possam ser efetivadas ações resolutivas para a prevenção e o cuidado com as pessoas (CRESPO; BOTTEGA; PEREZ, 2014).

Para Ogata (2017) a interação entre ambiente e fatores pessoais pode ser negativa, gerando prejuízos e agravos que podem não ser tão facilmente identificados ou relacionados ao trabalho: estresse relacionado ao trabalho, assédio moral, assédio sexual, transtornos depressivos, transtornos ansiosos, transtornos de humor, transtornos mentais e abuso de substâncias psicoativas e álcool. Porém, existe o outro lado dessa interação, que pode ser positiva, gerando autoconfiança, motivação, desenvolvimento pessoal e profissional, satisfação, e melhora da saúde do trabalhador.

Uma investigação e diagnóstico consistente devem ser pautados no momento de conhecer a história do paciente (anamnese) e considerar, pelo menos os seguintes itens (CRESPO; BOTTEGA; PEREZ, 2014):

1. História da empresa;
2. Percurso profissional;
3. Cronologia da situação de trabalho;
4. Acontecimentos da vida que podem ser responsáveis pela descompensação no local de trabalho;
5. Identificação do quadro específico de neurose traumática;
6. Técnicas de gerenciamento potencialmente patogênicas.

Através dessas manifestações é possível encontrar uma infinidade de patologias e mesmo não imediatamente associadas a um diagnóstico específico. Segundo Crespo, Bottega e Perez (2014, p.26) “é muito frequente que, quando se solicita ao paciente que fale do seu trabalho, por meio de uma pergunta simples, isso desencadeie crises de choro incontroláveis”.

Os agentes patogênicos como causa das doenças infecciosas, há cerca de um século, tem levado o foco principal das pesquisas para modelos biomédicos e farmacológicos. Porém, já é possível dizer que somente nos últimos trinta anos tem havido um ressurgimento progressivo e acelerado do interesse pelos fatores emocionais nas doenças em geral, principalmente nas doenças cardíacas, autoimunes e no câncer (RAMOS, 2006).

Dacal (2018, p.3) afirma que “dados coletados a partir do sistema informatizado e-SUS e do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) indicam que há um crescimento da procura e do acesso dos usuários do SUS às práticas integrativas”. Em 2016, foram registrados mais de 2 milhões de atendimentos com as PICS nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo, mais de 770 mil da Medicina Tradicional Chinesa, que inclui a acupuntura; 85 mil de fitoterapia; 13 mil de homeopatia e mais de 926 mil foram de outras práticas integrativas que não tinham um código próprio para registro e que passaram a ter com a publicação da nova portaria.

Porém, esse crescimento ainda não tem acontecido de forma igualitária no País, de acordo com Dacal (2018, p.3)

Por exemplo, algumas cidades e estados têm adotado ou instituído uma Política Municipal e/ou Estadual de Práticas Integrativas, como é o caso das cidades de Recife (PE), Rio Grande do Sul (RS), Uberlândia (MG), São João Del Rei (MG), Guarulhos (SP) e dos estados do Espírito Santo, Ceará, Minas Gerais, Pará, Rio de Janeiro e Santa Catarina. Algo que ainda não aconteceu em muitos outros estados e cidades, principalmente das regiões Norte e Nordeste.

A energia chamada Reiki é um método que se adapta aos novos paradigmas da saúde e inclui consciência, corpo, mente e, principalmente, a prevenção. Algumas pesquisas objetivam identificar os sentimentos vivenciados por profissionais, após aplicação do Reiki e os resultados são satisfatórios, demonstrando que os profissionais submetidos a esta prática terapêutica relataram que o Reiki contribuiu para o equilíbrio das necessidades físicas, mentais, emocionais e espirituais, levando a uma relação harmoniosa entre o homem, seu meio, além de auto conhecimento (FREITAG, 2014).

Klatt (2009, p.33) ressalta que “um paciente pode lidar de forma construtiva com a sua doença, participar do seu restabelecimento/cura e – melhor ainda – fazer algo no sentido da prevenção da saúde”. Disso fazem parte coisas como:

- ❖ Deixar o médico ou agente de cura explicar a doença no âmbito físico por meio de um diagnóstico;
- ❖ Questionar criticamente se o medicamento prescrito, a cirurgia indicada de fato são necessários e eficazes. Colher informações e ser inteligente, verificando se também há outras possibilidades de cuidados;
- ❖ Consultar um agente de cura, um psicólogo ou conselheiro espiritual para apoiar o processo de cura e para a remoção de possíveis causas das doenças;
- ❖ Voltar os próprios pensamentos para uma direção construtiva. Ativar as forças de autocura através de meditações, visualizações ou exercícios de relaxamento;
- ❖ Através de uma vida consciente, alimentação saudável, exercício físico, etc., em primeiro lugar fazer algo para manter corpo e alma equilibrados para não adoecer.

Ainda são escassos no Brasil estudos sobre os benefícios das PICS na saúde e é evidente a necessidade de pesquisas científicas mais estruturadas que se debrucem sobre aspectos como qualidade de vida, adesão ao tratamento e promoção da saúde e que utilizem medidas mais confiáveis para avaliar os impactos das PICS na saúde. Essas evidências servirão para o fortalecimento e a expansão das PICS, bem como para a ampliação do olhar sobre o adoecer e as práticas em saúde (DACAL, 2018).

6 CONCLUSÃO

A preocupação em conciliar a vida pessoal e profissional, deixou mais turbulento o ritmo de vida do indivíduo contemporâneo, alterando o estilo de vida onde as pessoas passam mais tempo do seu dia-a-dia no ambiente de trabalho, tendo assim, a necessidade de dar sentido a este cotidiano. Através dessa consciência, as organizações demandam uma reavaliação na maneira como estão conduzindo o cuidado em Saúde do Trabalhador, sendo o indivíduo, o protagonista para promoção do seu autocuidado. Nesse sentido, cada vez mais se torna necessário educar para a saúde.

As Terapias Integrativas e Complementares em Saúde, com sua dimensão holística e interdisciplinar, podem auxiliar no processo saúde-doença, potencializando os resultados da medicina tradicional, já instituída na área de Saúde e Segurança das organizações. Incentivar a organização e implementação de grupos de trabalho com ações direcionadas ao tema de Saúde Integral, favorecerão olhar ampliado em Saúde do Trabalhador além de promover qualidade de vida e bem-estar aos envolvidos.

Evoluir através da mudança de comportamento, mantém uma vida mais limpa no âmbito emocional. Toda ajuda é bem-vinda quando se deseja crescer espiritualmente e transformar-se. Evoluir é desapegar-se para sentir o verdadeiro amor por tudo e por todos.

Os benefícios do Reiki possibilitam o primeiro passo para a atenção ao cuidado com a Saúde do Trabalhador, pois ele trabalha com o olhar voltado para os principais pilares que compõe o Ser: físico, emocional, mental e espiritual e está totalmente alinhado às causas da doença, possibilitando cocriar o histórico de vida e saúde do trabalhador.

Sugere-se que novas investigações científicas sejam conduzidas, tendo o Reiki como objeto de estudo, porém, com diferentes abordagens seja para reforçar os resultados quanto para ampliar o conhecimento e, também, esclarecer outros pontos como o tempo mínimo necessário para se beneficiar da técnica e por quanto tempo o benefício permanece.

REFERÊNCIAS

- CAIRO, Cristina. **Linguagem do Corpo 2: saúde e beleza**. São Paulo: Mercuryo, 2001.
- COSTEIRA, Cristina Raquel Batista. **A influência da terapia de Reiki em indicadores de saúde**. *INFAD Revista de Psicologia*. 2009, pp. 465-472. Disponível em: www.redalyc.org. Acesso em: 02 de novembro de 2020.
- CRESPO, A. R.; BOTTEGA, C. G.; PEREZ, K. V. **Atenção à saúde mental do trabalhador: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho**. Porto Alegre: Evangraf, 2014.
- CRESPO, A. R.; BOTTEGA, C. G.; PEREZ, K. V. **Atenção ao sofrimento e ao adoecimento psíquico do trabalhador e da trabalhadora: cartilha para profissionais do Sistema Único de Saúde - SUS**. Porto Alegre: Evangraf, 2014.
- DACAL, M.P.O; SILVA, I.S. **Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos**. *Saúde Debate*. 2018, pp. 724-735. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 02 de novembro de 2020.
- DIAZ, R. L. et al. **Uma sessão de Reiki em enfermeiras diagnosticadas com síndrome de Burnout tem efeitos benéficos sobre a concentração de IgAm salivar e a pressão arterial**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011, pp. 1-7. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 25 de outubro de 2020.
- FREITAG, V.L.; ANDRADE, A.; BADKE, M.R. **O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da literatura**. *Revista Enfermaria Global*. 2015, pp. 346-356. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 29 de setembro de 2020.
- FREITAG, V.L. et al. **Benefícios do Reiki em população idosa com dor crônica**. *Texto Contexto Enferm*. 2014, pp. 1032-1040. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 25 de outubro de 2020.
- HONERVOGT, Tanmaya. **Reiki: para cura emocional**. São Paulo: Pensamento, 2006.
- JUDITH, Anodea. **Rodas da Vida: um guia para você entender o Sistema de Chakras**. Rio de Janeiro: Nova Era, 2010.
- KLATT, O.; LINDNER, N. **O Reiki e a medicina tradicional: como a medicina energética e a medicina clássica se completam**. São Paulo: Pensamento, 2009.
- KUREBAYASHI, L.F.S. et al. **Massagem e Reiki para redução de estresse e ansiedade: ensaio clínico randomizado**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016, pp 1-8. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 25 de outubro de 2020.
- MERCIER, Patricia. **A Bíblia dos chakras: o guia definitivo de trabalho com os chakras**. São Paulo: Pensamento, 2010.

MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e pesquisa científica em Ciências Sociais**. São Paulo: Atlas, 2009.

OGATA, Alberto José Niituma. **Temas avançados em qualidade de vida**. Londrina: Midiograf, 2017.

RAMOS, Denise Gimenez. **A psique do corpo: a dimensão simbólica da doença**. São Paulo: Summus, 2006.

SALLES, L.F. et al. **Efeito do Reiki na hipertensão arterial**. *Acta Paul Enferm.* 2014, pp. 479-484. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 25 de outubro de 2020.

SPEZZIA S.; SPEZZIA, S. **O uso do Reiki na assistência à saúde e no Sistema Único de Saúde**. *R. Saúde Pública*. 2018, pp. 108-115. Disponível em: www.doaj.org. Acesso em: 02 de novembro de 2020.