



**REIKI PARA TRATAMENTO DE INSÔNIA: PROPOSTA
TERAPÊUTICA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM SEM
USO DE ALOPÁTICOS**

São José
2021

IGOR BERNARDES

**REIKI PARA TRATAMENTO DE INSÔNIA: PROPOSTA
TERAPÊUTICA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM SEM
USO DE ALOPÁTICOS**

Projeto apresentado ao Curso de Enfermagem
da Instituição Anhanguera..

Orientadora: Enf. Msc. Fábila Fernanda dos
Passos da Rosa

IGOR BERNARDES

**REIKI PARA TRATAMENTO DE INSÔNIA: PROPOSTA
TERAPÊUTICA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM SEM
USO DE ALOPÁTICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Anhanguera – São José, como requisito
parcial para a obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

10 de dezembro de 2022

Dedico este trabalho a minha família, amigos e professores pelo apoio e motivação.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus, que fez de minha vida um grande desafio, onde tive que passar por muitas experiências antes de descobrir o que queria ser, me forjou a ferro e fogo e moldou meu ser na forma necessária para ser quem sou hoje.

Agradeço a meus pais, que sempre, indubitavelmente, tiveram fé em meu caminhar, apoiando minhas escolhas e dando as ferramentas necessárias para conquistar meus objetivos.

Quero também agradecer a minha esposa e filhos, que sempre tiveram paciência para com meus compromissos, mesmo que acabasse por ficar dias distante, focado nos trabalhos e afazeres da faculdade e trabalho. Sempre sendo compreensivos quando eu precisava de silêncio e tranquilidade.

Agradeço a minha Mestre Reiki, Elenara Carneiro, que me ensinou essa prática e me motivou a fazer essa pesquisa sobre os bens gerados pela prática do Reiki. Apoiou me fornecendo livros e palavras de incentivo para concluir algo tão belo quanto essa pesquisa.

Não posso deixar de agradecer a três enfermeiras que foram muito importantes em minha jornada acadêmica. Adriana Rufino, minha coordenadora, que nunca deixou de me ajudar em todos os revezes da faculdade, sempre disposta a resolver qualquer problema, com muita dedicação e carinho, nunca me deixou desamparado quanto a qualquer questão que necessitasse da ajuda dela. Ariane Marcon, que abriu as portas para mim, me demonstrando na prática muitos conhecimentos de enfermagem, me permitindo o aprendizado na prática real da enfermagem, sendo extremamente confiante em meu potencial e jamais me permitindo duvidar disso, uma mulher de grande coração, que não teve medo em passar seu conhecimento. E por fim, a minha maior mentora, Fábila Passos, que durante os 5 anos da faculdade, não teve um semestre que não esteve comigo em sala de aula ou nos laboratórios, uma mulher de muita fibra moral, de um conhecimento teórico e prático descomunal e que não teme passar todo conhecimento para seus alunos, buscando sempre o melhor de cada um, forçando as vezes, o máximo de cada aluno, pois conhece o potencial de seus pupilos.

“Ainda que eu falasse as línguas dos homens e dos anjos, e não tivesse amor, seria como o metal que soa ou como o sino que tine. E ainda que tivesse o dom de profecia, e conhecesse todos os mistérios e toda a ciência, e ainda que tivesse toda a fé, de maneira tal que transportasse os montes, e não tivesse amor, nada seria. E ainda que distribuísse toda a minha fortuna para sustento dos pobres, e ainda que entregasse o meu corpo para ser queimado, e não tivesse amor, nada disso me aproveitaria.” (Coríntios 13:1-3)

Bernardes, Igor. **REIKI PARA TRATAMENTO DE INSÔNIA: PROPOSTA TERAPÊUTICA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM SEM USO DE ALOPÁTICOS**. 2022. 29 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Anhanguera São José, 2022.

RESUMO

Introdução: A insônia, tem sido um problema recorrente nas pessoas no mundo todo, assim, o Reiki pode ser a ferramenta que traz melhorias em situações de saúde como à insônia, dor, estresse, depressão, entre outros, sua utilização pode ser indicada para desconfortos psicológicos, energéticos e físicos. **Objetivo:** Partindo desse pressuposto a seguinte questão é levantada: de que forma o Reiki pode ser empregado pelo enfermeiro como proposta de cuidado terapêutico no tratamento da insônia sem o uso de alopáticos? **Método:** Para a coleta de dados será utilizado livros e as bases de dados como: Scielo, Ministério da saúde, Pubmed, dentre outros. O corte temporal será de 2012 a 2022, respeitando o que preconiza o modelo acadêmico de se utilizar referências dos últimos 10 (dez) anos. **Resultados:** O presente estudo demonstrou resultados muito positivos para a utilização de Reiki como método alternativo para problemas como a insônia, entre outros. As pesquisas feitas apresentaram resultados otimistas com relação a outros males comuns na saúde, até mesmo para pacientes oncológicos e sua melhor recuperação após o uso de quimioterapia, demonstrando assim sua possível utilização para tratar de forma alternativa e sem alopáticos os problemas com insônia no país. **Considerações finais:** Construir esse estudo, possibilitou desvelar um universo de possibilidades para o cuidado do paciente com insônia. O assunto por ser atual, merece ser mais largamente discutido dentro do meio científico por sua importância e regularidade, por conta disso, se faz absolutamente necessário a continuidade dos estudos dentro desse campo de pesquisa.

Palavras chaves: Reiki; Insônia; Alopáticos; Práticas Alternativas.

Bernardes, Igor. **REIKI PARA TRATAMENTO DE INSÔNIA: PROPOSTA TERAPÊUTICA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM SEM USO DE ALOPÁTICOS**. 2022. 29 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Anhanguera São José, 2022.

ABSTRACT

Introduction: Insomnia has been a recurring problem in people all over the world, so Reiki can be the tool that brings improvements in health situations such as insomnia, pain, stress, depression, among others, its use can be indicated for psychological, energetic and physical discomforts. **Objective:** Based on this assumption, the following question is raised: how can Reiki be used by nurses as a proposal for therapeutic care in the treatment of insomnia without the use of allopathic drugs? **Method:** For data collection, books and databases will be used, such as: Scielo, Ministry of Health, Pubmed, among others. The time cut will be from 2012 to 2022, respecting what the academic model recommends of using references from the last 10 (ten) years. **Results:** The present study showed very positive results for the use of Reiki as an alternative method for problems such as insomnia, among others. The research carried out showed optimistic results in relation to other common health ailments, even for cancer patients and their better recovery after the use of chemotherapy, thus demonstrating its possible use to treat insomnia problems in the country in an alternative and without allopathic way. **Final considerations:** Building this study made it possible to unveil a universe of possibilities for the care of patients with insomnia. The subject being current, deserves to be discussed more widely within the scientific environment for its importance and regularity, because of this, it is absolutely necessary to continue studies within this field of research.

Keywords: Reiki; Insomnia; Allopathic; Alternative Practices.

SUMÁRIO

2 ACERCA DO REIKI	14
2.1 O QUE É O REIKI	14
2.2 A ORIGEM DO REIKI	14
2.3 REIKI NA PRÁTICA	15
2.4 COMO FUNCIONA O REIKI	16
2.5 REIKI NA SAÚDE PÚBLICA	17
2.6 BENEFÍCIOS DO REIKI	18
3 ACERCA DO SONO	19
3.1 DISTÚRPIO DO SONO	19
4.ACERCA DOS ALOPÁTICOS	22
4.1 USO DE ALOPÁTICOS	22
5.CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

O Reiki traz melhorias em situações de saúde como à insônia, dor, estresse, depressão, entre outros, sua utilização pode ser indicada para desconfortos psicológicos, energéticos e físicos. O reiki deve ser utilizado como um canal terapêutico que traz energias do universo e fornece para o paciente por meio da imposição de mãos a melhoria em seu quadro clínico. Portanto, essa técnica tem por objetivo a melhora homeostática dos pacientes e define a existência de uma energia universal que pode atuar sobre a energia vital, com a intenção de equilibrar as condições do corpo e da mente de forma integral. O Reiki então, objetiva a melhora dos sistemas do corpo físico, energético e psicológico, para que com isso restaure a saúde do paciente.

Como descrito pela Organização mundial da saúde (OMS), Terapias integrativas, alternativas e complementares são denominadas como prática não alopática de assistência à saúde. Nestas práticas o paciente busca o atendimento holístico integral, que é disponível para ele por meio dos profissionais de saúde praticantes das técnicas, com essas práticas em mãos, os pacientes e os profissionais criam fortes vínculos de confiança e cuidado. Essas terapias englobam o reiki, a meditação, a acupuntura, e terapia com florais, a naturopatia, a fitoterapia, dentre outras.

No Brasil, as práticas integrativas e complementares em saúde (PIC) são denominadas pelo Ministério da Saúde como Medicina Tradicional Alternativa e Complementar. Estas práticas não são consideradas integrantes das práticas da Medicina. Utilizando as PIC torna-se viável tratar os pacientes como um todo, na causa central dos males apresentados e não se visa apenas diagnosticar os sintomas.

As PIC visam acolher o paciente, valorizando sua singularidade e subjetividade, por meio de uma postura auto educativa que visa o desenvolvimento do seu potencial, buscando incentivo ao autocuidado, autoconhecimento e autotransformação. A prática do Reiki não tem custos nenhum e é eficaz. Sabe-se que, neste aspecto, as definições de eficácia, eficiência e efetividade são extremamente importantes quando da elaboração de políticas públicas de saúde.

Nos últimos anos a insônia têm sido comuns e geram danos na saúde e nas atividades de vida das pessoas, assim como, representa um dos problemas que mais atinge os trabalhadores da área de saúde. A enfermagem por meio do SAE define a insônia como um diagnóstico de enfermagem e, nessa pesquisa, sugere a prática do Reiki como meio de cuidado de enfermagem para os pacientes com insônia.

A atuação do enfermeiro deve ser baseada na ciência e no conhecimento, para tal, o enfermeiro utiliza as teorias de enfermagem para solidificar suas pesquisas. A teoria embasadora das ideias e tratamentos de âmbito energético, é a teoria de Martha Rogers, que fala sobre a Ciência do Ser Humano Unitário, onde quatro campos são explorados e definidos por ela: o campo de energias, campo de padrões, pandimensionalidade e o campo de abertura. Com essa teoria ela estabelece que a realidade é cíclica e mantém um constante movimento. Com essas definições entende-se que o ser humano pode ser definido como um campo de energia único, holístico e integrado com o meio, não podendo ser reduzido somente aos aspectos biológicos.

Diante disso, nota-se a necessidade de técnicas terapêuticas que possam gerar melhora nos quadros de interferência do sono e que prejudicam de forma a produzir um desequilíbrio na homeostase corporal, sendo o Reiki uma técnica de baixo valor e não farmacológica, que gera benefícios nos níveis orgânicos, mentais e energéticos ele pode favorecer o manejo de problemáticas atuais de saúde em vários públicos.

O Reiki como prática terapêutica e natural está se tornando cada vez mais conhecido, muitas pesquisas estão sendo feitas em torno de seus benefícios, estas apontam para o bem que a prática simples e rápida está ofertando para os pacientes que procuram esse método de cuidado.

O autor teve uma grande experiência com o uso do Reiki como método alternativo para o cuidado de certos agravos. Ele relatou que seu filho de 7 anos, sofria a muito tempo com insônia e depois de várias tentativas com práticas tradicionais, fizeram a utilização do Reiki, como método de tratamento, por uma mestre nessa prática. Após uma semana de tratamento, os resultados foram

visíveis. Este acontecimento fortaleceu o interesse na pesquisa para quantos benefícios o Reiki, como prática singular, pode trazer para pacientes que sofrem de insônia e usam apenas métodos alopáticos para tratar.

O reiki é uma prática moderna, estará completando seus cem anos no ano 2022, porém, como prática alternativa vem conquistando muito espaço. Ela é a prática da cura pela imposição das mãos, foi desenvolvida pelo Mikao Usui e tem como foco a cura pela imposição das mãos e movimento energético do corpo, onde pode-se movimentar a energia universal (Rei) para dentro do organismo vivo (Ki). De forma sucinta, o Reiki proporciona o reequilíbrio energético do organismo físico, psíquico e espiritual, usando a energia que envolve toda a existência, manipulando-a do meio externo (ambiente) para o meio interno (corpo).

A insônia é uma dificuldade em dormir ou de ter o sono completo por toda a noite, um mal que hoje atinge uma grande parte da população brasileira, algumas pesquisas apontam que até 50% da população sofre de insônia no país. As razões para esse mal são diversas, desde a má alimentação até o trauma, portanto, é um distúrbio muito comum entre as pessoas em qualquer ambiente, logo, a utilização de meios não alopáticos e de fácil acesso para as pessoas se apresenta como um grande remédio.

O Reiki como método de tratamento para doenças físicas e psíquicas já é bastante comum no meio acadêmico, essas pesquisas já demonstram de uma forma geral a efetividade desta prática para o cuidado, tanto que, o Reiki está sendo ofertado hoje na rede do SUS como prática de tratamento para vários distúrbios. Assim como, alguns planos de saúde estão cobrindo tratamentos pelo Reiki para seus clientes e usuários.

O uso de medicamentos para todo e qualquer mal no país tem aumentado fortemente, de acordo com algumas pesquisas, isso tem vários motivos que contribuem, um dos principais é a velocidade da ação junto da praticidade que é apenas ingerir um medicamento. Porém, a utilização prolongada de qualquer medicamento pode acarretar em problemas futuros pelo abuso.

Contudo, o que estamos propondo com essa pesquisa, é a utilização de um meio rápido, simples e eficaz para tratar um problema muito comum na nossa

sociedade. Um tratamento que como todos os tratamentos alternativos e naturais, não tem contra indicações e nem efeitos colaterais. Além de que, hoje, é uma prática tão comum que pode ser encontrada gratuitamente em muitas unidades básicas de saúde em diversas regiões. Também pode ser praticada em casa e por qualquer pessoa que tenha feito o curso de terapia Reiki em instituições formadoras.

Portanto, a pesquisa pode contribuir para o entendimento de como pode ser utilizado o Reiki pelo profissional de enfermagem, sem associação de alopáticas, para a melhora da saúde do público alvo, com distúrbio de insônia.

Contudo, temos como objetivo entender de que forma o Reiki pode ser empregado pelo enfermeiro como proposta de cuidado terapêutico no tratamento da insônia, sem o uso de alopáticos.

E analisar como o Reiki pode ser empregado pelo enfermeiro como proposta de cuidado terapêutico no tratamento da insônia, sem o uso de alopáticos.

Contextualizando a terapia reiki, para identificar os fatores desencadeadores da insônia e apresentar os benefícios da aplicação do Reiki em indivíduos portadores de insônia sem uso de alopáticos.

Trata-se de um estudo com metodologia qualitativa e descritiva a estratégia de busca para o levantamento bibliográfico foi realizada por meio das bases de dados Medline, Lilacs, Scielo, Pubmed e livros. Na busca, foram utilizados descritores para as palavras-chave: Reiki; insônia; benefícios do Reiki e Reiki no SUS.

O período dos artigos pesquisados serão os publicados nos últimos 10 anos. Nas bases de dados Medline e Lilacs, foram encontrados 49 artigos, onde foram aplicados os filtros com as palavras: Reiki; insônia; benefícios do Reiki e Reiki no SUS; resultando em 17 artigos (desde 1989 a 2021).

Na base de dados Scielo foram encontrados 20 artigos (entre 2011 a 2021) e na base de dados Pubmed foram encontrados 16 artigos (de 1988 a 2017).

Nas bases de dados Scielo e Pubmed foram utilizadas apenas as palavras chave: Reiki e insônia, respectivamente. Pois, incluindo-se as demais palavras chaves não foram encontrados artigos nestas bases de dados.

Foram encontrados um total de 125 artigos em três idiomas: língua

portuguesa, inglesa e espanhola. Finalmente, os 8 artigos resultantes foram lidos e integrados a este trabalho.

2. ACERCA DO REIKI

2.1 O QUE É REIKI

De uma forma geral o Reiki é uma energia vital, comum, que tudo “anima” em equilíbrio, uma energia sem “polaridade” e tem uma frequência que se equipara a aquela felicidade, ao amor incondicional, alegria interior que sentimos quando amamos sem condições a nós próprios e aos outros, a serenidade, essa energia é utilizada no equilíbrio mental e físico do corpo humano (A.B.R., 2021).

Percebe-se que os ensinamentos do Reiki são voltados para uma prática preventiva da saúde, logo, no tratamento complementar a outras pessoas é um método simples, que qualquer pessoa pode aprender, inclusive enfermeiros.

2.2 A ORIGEM DO REIKI

O Reiki se originou no século 20, Criado por Mikao Usui, utilizando as antigas técnicas de curas por imposição das mãos, nascido na aldeia de Tainai em 15 de agosto de 1865, em Yamagata, no Japão. Em 1922 Usui passa a dedicar-se à prática budista e segue por um período de meditação e jejum durante 21 dias no em Kurama, na busca de disciplina, paz de espírito e aperfeiçoamento. Após os 21 dias, por meio de meditações, Mikao Usui tem a visualização de uma série de símbolos e percebe uma energia no topo de sua cabeça que irradia para todo o corpo e saía por suas mãos e assim acredita ter desvendado os mistérios das práticas utilizadas como técnicas de curas por imposição de mãos. Com disciplina e prática,- Usui começou a criar a metodologia desta nova terapêutica, primeiro com auto aplicação dessa técnica de uma forma intuitiva e depois passou a aplicar o método em amigos e parentes (MILES, 2003).

No último ano de vida, Usui passou seus estudos do Reiki para um aluno seu, Chujiro Hayashi, um oficial da Marinha aposentado. Usui passou esses

conhecimentos ao seu Aluno, que após a morte de Usui desenvolveu o sistema de cura Reiki e passou a chamá-la de Hayashi Shiki Reiki, logo, acredita-se que foi a partir de Hayashi que o sistema passou a ser chamado de Reiki (STREICH, 2009, p. 36-40).

Hayashi abriu uma clínica em Tóquio, onde iniciou as aplicações da técnica em tratamentos e passou a ensinar o Reiki.. A primeira americana, a Sra. Hawayo Takata começou a tratar seus problemas respiratórios e depois de 4 meses de tratamento veio sua recuperação de saúde, tornou-se aluna e passou a ajudar no atendimento às outras pessoas. Em 1937 Takata retornou ao Havaí, onde passou a lecionar. Em 1938, Hayashi vai ao Havaí e formaliza a Takata como a única mestre em Reiki fora do Japão totalmente credenciada (STREICH, 2007, p. 10-18).

Em 1973, foi convidada para o continente americano, onde deu aulas sobre Reiki nos últimos 7 anos de sua vida, tendo passado pelos Estados Unidos, Canadá, Brasil e Europa. Takata morreu em 1980, tendo iniciado com 22 mestres de Reiki credenciados. Em menos de 15 anos após a sua morte, o Reiki havia se espalhado em todo o mundo (MILES, 2003) (DE' CARLI, 2012).

2.3 REIKI NA PRÁTICA

O profissional coloca suas mãos sobre os “Chacras” no corpo da pessoa a que receberá a terapia, com o intuito de reforçar as capacidades naturais de cura do corpo ou ativar o sistema. Apesar de existirem variações na técnica de aplicação do Reiki, de uma forma geral o tratamento começa pela cabeça, segue ao longo do corpo e termina nos pés. Existem posições pré definidas sendo utilizadas de 12 a 20 posições, sendo que as mãos do praticante do Reiki permanecem cerca de 3 a 5 minutos em cada posição. O tempo total do tratamento pode variar entre 30 a 60 minutos (DE' CARLI, 2009, p. 95).

Para a prática do Reiki não necessita de nenhum equipamento ou técnica invasiva, somente é necessário um Reikiano iniciado pelo curso de Reiki por um Mestre Reiki (MCMANUS, 2017).

Aplicar Reiki para a insônia é uma solução fácil, rápida e barata. A energia vivificante e branda do Reiki pode auxiliar a adormecer e servir como profilaxia. Podemos tratar de uma forma simples que é apenas aplicar o Reiki, deixando a energia fluir (DE' CARLI, 2009, p. 102).

Em outra perspectiva, pode-se tentar compreender porque os pacientes acordam. Será que se deitam em paz? Com poucos ou muitos pensamentos? Têm tudo resolvido? Sentem-se angustiados? Barriga cheia? Como está o vosso coração? Dando resposta a estas perguntas, podemos encontrar a causa e mais rapidamente realizar um tratamento eficaz. Sem paz interior é muito difícil ter “o sono dos justos”. A barriga cheia não ajuda e se vamos com todo o trabalho para a cama, irritados, preocupados, ansiosos ou tristes também não teremos o sono reparador que precisamos (MCMANUS, 2017).

2.4 COMO FUNCIONA O REIKI

De forma geral, a energia do Reiki passa pelo nosso corpo no nível energético, fazendo com que eleve o nosso nível vibratório do corpo. Usui instruiu a um cuidado especial em manter a mente calma e tranquila pela razão de acreditar que em nosso corpo, as emoções e pensamentos negativos geram um tipo de nódulo que impedem o fluxo normal de energia vital (KI), onde ocorre o desequilíbrio da quantidade de energia KI gasta nas nossas atividades mentais e físicas com relação à energia KI absorvida (OLIVEIRA, 2003).

A energia do Reiki regulariza o fluxo de energia KI equilibrando o saldo negativo e positivo. A energia reequilibra os corpos mais sutis do campo vibracional do corpo, onde se acredita estarem armazenadas as nossas emoções, e o equilíbrio dessas emoções faz com que ocorra um maior fluxo de energia KI ao nosso organismo, restabelecendo assim as funções naturais de cada célula (OLIVEIRA, 2003).

2.5 REIKI NA SAÚDE PÚBLICA

De acordo com Azevedo (2011), o Reiki tem crescido no Brasil e nos ambientes hospitalares, devido ao fato de ser fácil de aplicar e aprender, não necessitando a utilização de fármacos ou equipamentos, não ser um técnica invasiva e portanto, ser considerada uma técnica sem efeitos colaterais, segura e útil na redução do estresse, ajudando também a minimizar os efeitos de uma grande quantidade de condições emocionais e físicas, incluindo a redução dos efeitos que causam mal estar da radioterapia e quimioterapia no tratamento oncológico.

Os hospitais estão aplicando o Reiki em diversas áreas de tratamento como as doenças metabólicas e imunológicas. Os resultados demonstrados em diversas literaturas mostram que o Reiki provoca efeitos perceptíveis sobre o sistema orgânicos como a elevação da atividade citotóxica de células não aderentes NK e LAK e elevação do número de monócitos (OLIVEIRA, 2003).

Percebemos, como Oliveira (2008), que a possibilidade de entender melhor a experiência do adoecer é uma dos traços indispensáveis do que pode ser considerado um grande desafio em saúde no Brasil hoje, um processo de construção/implementação da prática da integralidade em saúde que considere as necessidades das populações. Logo, isso deve ocorrer através de um cuidado profissional no SUS adequado com as necessidades das realidades socioculturais daqueles que se servem dele. Por essa ótica, convergem as expectativas dos profissionais sobre o modo como os serviços de saúde estão ou devem estar organizados para solucionar problemas específicos e atender às necessidades dos usuários, que, continuamente, avaliam e ressignificam as diferentes respostas por eles buscadas em suas práticas de saúde (OLIVEIRA, 2008).

“...os desafios e mesmo os limites desse trabalho vão desde a definição de matrizes de conhecimento na implementação de reformas curriculares na área de saúde até o processo de reorganização dos 23 serviços de saúde. Questões estas altamente complexas justamente porque se pressupõe mudanças no ensino e na forma de organização das práticas de saúde local que levem em conta os modelos de cuidados empreendidos nos itinerários terapêuticos, visando garantir a integralidade do cuidado...” (OLIVEIRA, 2008 p. 7).

2.6 BENEFÍCIOS DO REIKI

De acordo com Sader (2012), a técnica é de viés harmonizador e preventivo, agindo na causa dos desequilíbrios, uma vez que trata o psíquico, o físico, o espiritual e o mental, com resultados concretos na insônia, na ansiedade, no estresse, nas dores, no medo, na depressão, no pânico, na insegurança, assim como nos tecidos, sistemas e órgãos, cuidando das pessoas de forma integral.

Sader (2012) ainda complementa dizendo que a energia vital transferida por esta técnica engloba todo o sistema de órgãos do corpo e glândulas endócrinas, energizando o paciente em todos os níveis ao mesmo tempo: no nível mental, pelos pensamentos ou símbolos Reiki; no nível físico, pelo calor das mãos; no nível energético, pela presença da pessoa iniciada nesta terapia e pela própria energia Reiki; e no nível emocional, pelo amor que flui com elas.

O paciente com a energia abundante e re-equilibrada não apenas tem seus motivos fortalecidos, também demonstra melhoras de aspecto físico; a força de vontade para troca de hábitos, o bem-estar e a saúde pode ser aumentada (SALLES, 2014).

Salles (2014) complementa dizendo que além destas características, o Reiki contribui para facilitar mudanças na personalidade, assim como o senso de autocontrole e o aumento da autoestima dos pacientes.

O Reiki tem sido utilizado e reconhecido em várias clínicas e hospitais pelo mundo, com o intuito de aliviar vários sintomas de doenças e promover o bem-estar, tanto o Reiki como outras modalidades de PIC, apontam para novas possibilidades de cura e cuidado que aumentam o olhar sobre o paciente, contribuindo com o princípio de integralidade do SUS (SALLES, 2014).

De acordo com a pesquisa de Felipe Silva, et al (2017) sobre Influência da terapia REIKI na qualidade do sono, diminuição da pressão arterial e sintomas osteomioarticulares, os dados que reforçam a eficácia da Terapia Reiki na qualidade do sono também foram encontrados no presente estudo. No que diz respeito ao tempo para conseguir dormir, os voluntários relataram em média 40 minutos ($\pm 30,55$) antes da técnica, e 16 minutos ($\pm 10,69$) após 3 sessões.

A qualidade subjetiva do sono também foi avaliada, percebendo-se uma melhora neste item, porém, sem relevância estatística ($p=0,08$). Antes dos voluntários receberem a técnica 28,57% definiram a qualidade do seu sono como “muito boa”, 42,86% como “boa”, 28,57% como “ruim”, e nenhum classificou como “muito ruim”. Após as sessões de Reiki 42,86% definiram como “muito boa”, 57,14% como “boa”, e nenhuma apresentação de “ruim” e “muito ruim” (SILVA, Et al. 2017, p. 12).

No domínio da pessoa com doença oncológica percebeu-se um aumento do relaxamento e da satisfação com o sono. Observou-se uma melhoria da qualidade de vida, por diminuição da dor, ansiedade, náuseas e vômito quando aplicado Reiki de 2 a 3 vezes por semana; melhoria no conforto e bem-estar após 20 minutos de Reiki e melhoria do bem-estar, relaxamento, alívio da dor, qualidade do sono, e redução da ansiedade após 4 sessões de 30 minutos de Reiki (SOUZA, 2012).

3. ACERCA DO SONO

3.1 DISTÚRBIO DO SONO

De acordo com MCCarley (2007) o sono é considerado um procedimento biológico intrincado que se alterna com os períodos de vigília. Os estados de sono-vigília são entropostados por alterações neurais e hormonais, tais procedimentos fisiológicos alteram o trabalho cardíaco, temperatura corporal e a produção hormonal, levando a um estado neurológico de recomposição fundamental ao crescimento, aprendizado/memória e funcionamento do organismo.

Dos distúrbios do sono o mais comum é a insônia. A insônia é a dificuldade de iniciar o sono, mantê-lo durante a noite ou acordar antes do horário programado. Estes episódios de insônia podem estar vinculados a vários fatores, e são muito individuais, problemas clínicos, problemas emocionais, animação relacionada a certos eventos, mas pode virar crônico e provocar muito sofrimento ao longo dos anos (WALKER, 2018 p. 73-79).

A insônia está relacionada a muitos fatores. Alguns apresentam maior tendência à insônia quando expostos a situações de estresse, doenças ou mudança de hábitos assim, desenvolvendo episódios de insônia. Estes episódios podem durar por muito tempo, principalmente porque a pessoa tende a associar suas dificuldades

de dormir a alguns comportamentos: permanência na cama só para descansar, esforço para dormir, planejamentos na hora de dormir, elaboração de pensamentos e atenção às suas preocupações (Ferrara & De Gennaro, 2001).

Segundo Monti (1998, Apud p. 31-34, MONTI, 2000) a insônia é definida pela dificuldade em manter ou iniciar o sono e pela noção de ter um sono não reparador. Do ponto de vista polissonográfico, é acompanhada de alterações na estrutura do sono, na continuidade e na indução. Normalmente aparece no adulto jovem, na mulher é mais comum e crônico.

De acordo com Tononi e Cirelli (2006, Apud, p. 49-62, TEIXEIRA, Et all, 2020) o sono é um procedimento fisiológico primordial que faz a prevenção de muitos mecanismos da homeostase humana. Por este meio, sua privação leva às transformações no funcionamento cognitivo, ocupacional, físico e social do indivíduo, além de afetar consideravelmente a qualidade de vida.

O sono é separado em dois estados específicos: rapid eye movement (Movimento rápido dos olhos - REM) e non-rapid eye movement (Movimento não rápido dos olhos - NREM), os quais se apresentam em ciclos organizados durante uma noite normal de sono. Contudo, distúrbios que prejudicam esses dois estados podem causar piora na qualidade de vida e instalar-se, a longo prazo, diversas doenças cardiovasculares e metabólicas. Nos dias atuais, mudanças do padrão de sono são comuns em adultos, idosos e crianças, sendo que estudos indicam alta preponderância de desequilíbrios do sono em pessoas adultas (MCCARLEY, 2007).

Conforme Walker (2018, p. 51-69), o que se sabe é que o sono possui duas divisões: NREM e REM. Sobretudo, o tempo que dura cada uma dessas fases é variável e muda de acordo com o passar das horas, sendo que geralmente se tem mais NREM nas primeiras horas de sono e mais REM nas últimas horas da noite.

Portanto, cada divisão do sono tem serventias diferentes para nosso organismo. O sono NREM gera a reparação do Sistema Nervoso Central, revigora o sistema imune, diminui a temperatura do corpo e do cérebro e a privação dessa fase provoca efeitos imunossupressores no curto ou longo prazo. Contudo, o sono REM propicia o ajuste para com eventos emocionais por meio dos sonhos, favorece a criatividade e estabelece a memória e uma vez que a falta dessa fase do sono

resulta problemas na consolidação de memórias e na transformação das lembranças de curto em longo prazo (WALKER, 2018 p. 51-69).

Além da qualidade de vida, os distúrbios de sono comprometem a segurança pública, pois aumentam a quantidade em números de acidentes industriais e de trânsito (Martinez, 1999). Os cálculos sobre o índice de acidentes e mortes causados por sonolência variam de 2% a 41%, com o custo muito alto em termos financeiros e da própria vida (Ferrara & De Gennaro, 2001).

As perdas ocupacionais mais comuns, ligadas à insônia, são o absenteísmo, a diminuição na qualidade do trabalho, o aumento de riscos de acidentes e a diminuição no número de promoções, comparado a pessoas com sono normal (Buysse & Ganguli, 2002).

Fatores culturais, psicológicos, sociais, comportamentais, ambientais e fisiopatológicos, podem afetar a qualidade e o tempo de sono de cada indivíduo. Adicionado ao estilo de vida, comportamentos de risco, tais como inatividade física, tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas e comportamentos sedentários, podem também apresentar efeitos negativos sobre a qualidade do sono (Ferrara & De Gennaro, 2001).

Alterações no sono são consideradas sinais prenunciadores de diversas doenças. Portanto, tais alterações estão ligadas a distúrbios metabólicos, representado significativo fator de risco para o desenvolvimento de obesidade, doenças do metabolismo, doenças cardiovasculares e resistência à insulina, consolidando a diabetes (MCCARLEY, 2007).

O sono tem importantes funções biológicas na consolidação da memória, termorregulação e restauração do metabolismo energético cerebral. Devido à má conservação dessas funções, pessoas que não mantêm uma qualidade e quantidade de sono adequadas podem ter seu processo de aprendizagem e desempenho acadêmico prejudicados. Adolescentes com duração insuficiente do sono apresentam maior frequência de obesidade, doença cardiovascular e mortalidade por todas as causas, bem como maior prevalência de depressão, ansiedade, déficit de atenção, problemas de conduta, uso de drogas e álcool e pensamentos suicidas, além de sintomas como cefaléia, dores ligadas ao aparelho digestivo e lombalgia (CAROLINE, 2020).

Em 2008, no Brasil, foi elaborada uma pesquisa nacional com amostra de 150 cidades e indicou que 63% das pessoas avaliadas relataram pelo menos uma queixa

relacionada ao sono. Um estudo realizado com amostra distintiva da população (132 cidades no Brasil) verificou que 76% das pessoas apresentavam pelo menos um problema relacionado ao sono (BITTENCOURT, 2009).

Buysse & Ganguli (2002), também encontraram consequências como, pouco otimismo em relação à carreira e empregos futuros, dificuldades para lidar com situações de estresse, dificuldade em tomar decisões, solucionar problemas e no relacionamento com colegas. Os déficits cognitivos provocados pela insônia, como desatenção, falhas de memória e baixa concentração, podem ainda agravar essas dificuldades.

4. ACERCA DOS ALOPÁTICOS

4.1 USO DE ALOPÁTICOS.

A princípio a maioria dos alopáticos, independente de sua designação, eram desconhecidos, sendo utilizados durante a história da civilização de acordo com seus sentidos e crenças daquele período. Com o desenvolvimento do capitalismo, a necessidade e o consumo de alopáticos trouxe às pessoas a possibilidade de cura, tornando o alopático um novo modo de vida como mecanismo de aliviar e curar a dor e o sofrimento (REJANE, 2019).

Atualmente, pessoas são constantemente incentivadas a resolver os problemas sociais utilizando medicamentos, e com ajuda das propagandas de medicamentos nos meios de comunicação, disponibilizando a todo momento, é fortalecida a ideia de que utilizar medicamento é sempre bom, quando isso não é verdade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019, p.13).

A automedicação, muitas vezes vista como uma solução para o alívio imediato de alguns sintomas, pode trazer problemas muito graves, mais do que se pensa. O uso de alopáticos de forma equivocada pode gerar um agravamento de uma doença, uma vez que sua utilização equivocada pode disfarçar determinados sintomas. Se o alopático for antibiótico, a atenção deve ser sempre maior, pois o uso abusivo destes alopáticos pode facilitar o aumento da resistência de microorganismos, o que compromete a eficiência dos tratamentos (BIRMAN, 2012).

Outra questão em relação ao uso do alopático relaciona-se à combinação

imprópria. Nesta situação, o uso de um alopático pode anular ou potencializar o efeito do outro (BARTIKOSKI, 2018).

O uso de alopáticos de maneira inadequada ou irracional pode gerar, ainda, problemas como: reações alérgicas, dependência e até a morte. Entre os efeitos mais constantes para a saúde daqueles que estão acostumados a se automedicar estão o perigo de intoxicação e resistência aos remédios. Todo medicamento possui riscos que são os efeitos colaterais (BARTIKOSKI, 2018).

Que o que as drogas oferecem é apenas uma experiência ilusória, provisória e fugidia, de curta duração, pois o vazio que se repõe é relançado no campo do psiquismo. Porém, diante do vazio cravado na ordem da existência, o sujeito insiste na cultura das drogas, quando não se inscreve no circuito da psiquiatrização, que se expande nesse canteiro de obras, promissor e mortífero, da experiência do vazio na contemporaneidade. É enraizado nesse vazio que a cultura das drogas se desenvolve, tanto as legitimadas pela medicina e pela psiquiatria, quanto as ilegais e ilegítimas, disseminadas pelo narcotráfico. (BIRMAN, 2012, p.121).

O uso excessivo de alopáticos pode levar a uma série de complicações à saúde das pessoas. Por isso, deve-se alertar a população quanto ao perigo à saúde gerado pela automedicação e as consequências devido a ingestão de substâncias de forma equivocada (JORDÂNIA, 2012).

O principal órgão de metabolização de alopáticos é o fígado e a exacerbação deles pode levar a alguma doença hepática. Como por exemplo, a intoxicação por paracetamol pode gerar a icterícia e a insuficiência hepática. A gastrite pode ocorrer com o uso de alopáticos mesmo sem o seu uso em demasia, como o uso de alguns tipos de anti-inflamatórios não esteroidais que podem gerar danos ao estômago (BARTIKOSKI, 2018).

Segundo o Ministério da saúde (2005) em todo o Brasil, o uso desenfreado de alopáticos controlados já ultrapassa o consumo somado de heroína, cocaína e ecstasy. No Brasil, mais de 27 mil cidadãos já foram vítimas de intoxicação por alopáticos em todo o Brasil.

Eficientes quando usados em um curto período, causam dependência grave quando utilizados a médio e longo prazos, já que o organismo se acostuma a sua utilização, o que faz com que a pessoa sinta necessidade de aumentar a dose para

que surta efeito.

Nos idosos isto ainda se agrava ao se associar ao risco de quedas e seus problemas com a mobilidade diminuída, existe também maior risco de isolamento social que gera um grande estresse, ansiedade e depressão. É constituído, então, um verdadeiro círculo vicioso que, mesmo nos adultos jovens, pode ser relacionado ao álcool, piorando o quadro psiquiátrico e aumentando os males do uso exagerado de alopáticos (BARTIKOSKI, 2018).

Além disso, deve-se reconhecer que vivemos numa cultura das drogas, da qual não se pode também excluir a comida, o fumo e as bebidas alcoólicas. Enfim, vivemos intoxicados mesmo que não saibamos disso, pois esses diferentes fármacos e estimulantes se inscrevem no estilo contemporâneo de existência [...]. A substituição de uma droga pela outra, realizadas pelos usuários. [...] as bebidas alcoólicas substituem as drogas medicamentosas [...] como se o sujeito acreditasse que desta maneira estaria se protegendo mais de uma ou de outra em seus efeitos nefastos. Ou então troca-se uma droga ilegal pelos medicamentos, acreditando estar promovendo a saúde. (BIRMAN, 2012, p. 86).

De acordo com Barbosa (2012) Dentre as razões que justificam o florescimento das PICs, sobressaem os problemas decorridos com alopáticos contemporâneos tais como a talidomida, assim como a ineficácia de certas intervenções para os quais a alopatia ainda é impotente.

Adiciona o alto custo da medicina contemporânea, dos exames modernos, das intervenções cirúrgicas complexas e dos equipamentos modernos de diagnóstico. Um aspecto sempre rejeitado é a tendência de focar a atenção à patologia de órgãos e sistemas, descartando os componentes psicológicos, emocionais e sociais da doença (BARBOSA, 2012).

Um dos jeitos de evitar a enorme quantidade de alopáticos é lutar contra a automedicação e buscar profissionais especializados que possam cuidar do real problema. A conversão de hábitos é fundamental, especialmente quando os problemas de saúde são efeitos da má alimentação ou da falta de exercícios físicos,

que podem levar ao sobrepeso, à hipertensão e até às dores musculares e nas articulações. Buscar alternativas mais naturais é uma boa escolha. Além do acompanhamento médico, certas terapias alternativas podem ajudar, como a massoterapia, hidroterapia, geoterapia, fisioterapia e o Reiki (AZEVEDO, 2011).

O armário de medicamentos pode ser sedutor, mas adotando às mudanças e procurando formas mais naturais de combater os incômodos, é possível evitar o excesso de alopáticos no organismo (AZEVEDO, 2011).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A insônia atualmente é considerada um grande mal dentro do âmbito do cuidado em saúde para toda a população. A quantidade de pessoas que vem sofrendo deste mal, vem aumentando cada vez mais nas grandes cidades e até áreas rurais, pois a modernidade e a forma com que a vida se tornou corrida, vem afetando a qualidade de vida das pessoas, isso somado a hábitos menos saudáveis, vem gerando grande preocupação para a saúde pública e o Ministério da saúde.

Ao escolher este assunto, o autor sabia do enorme desafio que o esperava, por saber que existem poucas literaturas e pesquisas que abordem o tema, sendo algumas contrárias ao assunto, porém o mesmo conseguiu ultrapassar todas essas dificuldades.

Com relação aos objetivos propostos, assim que os dados foram saturados, o autor conseguiu esclarecer e responder tais objetivos, facilitando dessa forma a posterior leitura pelos interessados no tratamento da insônia por meio do Reiki. Também demonstrou resultados bastante positivos quanto a utilização de uma prática alternativa e complementar para o cuidado dos pacientes.

Construir esta pesquisa, proporcionou ao autor um aprofundamento no tema escolhido, desvelando um universo de possibilidades para o cuidado do paciente com insônia.

O assunto por ser atual, merece ser mais largamente discutido dentro do meio científico por sua importância e regularidade, por conta disso, se faz absolutamente necessário a continuidade dos estudos dentro desse campo de pesquisa.

Em relação a contribuição do trabalho para o meio acadêmico, o mesmo servirá de guia não só para o aluno, mas também para guiar o professor em suas aulas.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE REIKI. **A.B.R.** Disponível em: <http://www.ab-reiki.com.br/abr.htm/reiki/sobre-reiki/sobre-reiki.html>. Acesso em: 31/10/2021

AZEVEDO Elton. *et al.* **Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação.** Revista do Trabalho, Educação e Saúde. Rio de Janeiro, 2011.

BARBOSA, R. **Obras completas.** Rio de Janeiro. Ministério da Educação e Saúde, 2012.

BARTIKOSKI, Bárbara Johnson; CAETANO, Daniel; BUENO, Rodrigo Haas; REIS, Tatiane Madeira. **Automedicação: riscos e consequências. Riscos e consequências.** 2018. UFRJ. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/farmacologica/wp-content/uploads/2018/06/antibiotics-750x393.jpg>. Acesso em: 25 out. 2022.

BITTENCOURT, LR Et al. **Sleep complaints in the adult Brazilian population: a national survey based on screening questions.** J Clin Sleep Med 2009: p. 459-463.

BIRMAN, Joel-1946; **Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação**/Joel Birman. – 12ªed. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.

Buyse, D., & Ganguli, M. **Can sleep be bad for you? Can insomnia be good?** Archives of General Psychiatry, p. 137-138, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cartilha para a promoção do uso racional de medicamentos.** 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_promocao_uso_racional_medicamentos.pdf. Acesso em: 26/out/2022.

CAROLINE, M.M.C. et al. **Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários.** Caderno de saúde pública - Março. Rio de Janeiro, 2020.

DE`CARLI Jonas. **Reiki, amor, saúde e transformação.** Ed.Dinalivro- 1º edição em São Paulo, 2009.

DE`CARLI Jonas. **Reiki como filosofia de vida.** São Paulo: Ísis; 2012.

FREITAG, Vera Lucia et al. **Benefits of Reiki in older individuals with chronic pain.** Texto & Contexto - Enfermagem. 2014, v. 23, n. 4, p. 1032-1040. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014001850013>. Acesso em: 28/10/2021.

FERRARA, M., & De Gennaro, L. (2001). **How much sleep do we need?** Sleep Medicine, 5(2), 155- 179.

JORDÂNIA JAQUELINE DE OLIVEIRA (ed.). Bem-estar: Automedicação. 2012. PUC Minas. Disponível em: <http://portal.pucminas.br/no ponto/materia.php?codigo=467>. Acesso em: 26 out. 2022.

LOPES, Jhonnatas. *et al.* **Risco de Morte em Idosos com Sonolência Excessiva Diurna, Insônia e Depressão:** Estudo de Coorte Prospectiva em População Urbana no Nordeste Brasileiro. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2021, v. 117, n. 3, p. 446-454. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20200059> Acesso em: 03/11/2021.

MARTINEZ, D. **Prática da medicina do sono.** São Paulo: BYK 1999.

MCMANUS, David E. ***Reiki Is Better Than Placebo and Has Broad Potential as a Complementary Health Therapy.*** J Evid Based Complementary Altern Med. Vol.22, n.4. 1051–1057, 2017.

MCCARLEY RW. **Neurobiology of REM and NREM sleep.** Sleep Med 2007; 8: 302-30.

MILES Paul. TRUE Gabriel. **Reiki-Review of a biofield therapy history, practice and research.** Alternative Therapies. Vol. 09. Nº2, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2005). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/76depressao.html>. Acesso em: 25 out. 2022.

MONTI, Jaime M. Insônia primária: diagnóstico diferencial e tratamento. **Brazilian Journal of Psychiatry.** 2000, v. 22, n. 1. p. 31-34. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000100009>. Acesso em: 25/10/2021.

MORAES, Isabela Firmino de. Os benefícios do Reiki em mulheres adultas e idosas com dor crônica associada a transtornos de ansiedade e depressão. **Universidade Estadual Paulista (Unesp),** 2019. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/215008>>. Acesso em: 26/10/2021.

NUNES, Magda Lahorgue; BRUNI, Oliviero. **A genética dos distúrbios do sono na infância e adolescência.** 2016. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/0884S27/port.asp>. Acesso em: 28/10/2021.

OLIVEIRA, M. C. DE. Care models as a structural axis for interdisciplinary and multi-professional health activities. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 32, n. 3, p. 347–355, set. 2008.

OLIVEIRA, Renato. **Avaliação de efeitos da prática de impostação de mãos sobre os sistemas hematológico e imunológico de camundongos machos.** São

Paulo, Dissertação (Mestrado) Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2003.

RAND, William Lee. **What is the History of Reiki?** The International Center for Reiki Training. Disponível em: <http://www.reiki.org/FAQ/HistoryOfReiki.html>. Acesso em: 30/10/2021.

REJANE Wohlenberg Ferro. **USO EXCESSIVO DE MEDICAMENTOS**. UNIJUÍ, Santa Rosa - RS, 2019.

REIKI ONLINE BRASIL. *Reiki Apostila*. Disponível em: <<http://reikionlinebrasil.com.br/wp-content/uploads/2017/03/apostilagratis.pdf>>. Acesso em 01/10/2022.

SADER, Marcos. **O poder do Reiki**. 1ª ed. São Paulo (SP): Pensamento; 2012.

SALLES Lucas. *et al.* **Efeito do Reiki na hipertensão arterial**. Acta Paul Enferm. 2014; p. 84-122.

SILVA, Felipe, et al. **Influência da terapia REIKI na qualidade do sono, diminuição da pressão arterial e sintomas osteomioarticulares**. Editora científica. São Paulo, 2017; p. 7.

Sousa LMM, et al. **O Reiki como um Contributo para a Prática de Enfermagem: Revisão Sistemática da Literatura**; 2012. [acessado 222 out 01] Disponível em: <http://www.associacaoportuguesadereiki.com/o-reikicomo-um-contributo-para-pratica-de-enfermagem-revisao-sistematica-daliteratura>.

STREICH Marianne. **How Hawaya Takata practiced and taught Reiki**. Reiki News Magazine. Spring- P.10-18, 2007.

STREICH Marianne. **The story of Dr Chujiro Hayashi**. Reiki News Magazine. Fall- P. 36-40, 2009.

TEIXEIRA, Ruan. *et al.* A privação do sono e suas implicações na saúde humana: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Minas Gerais, Vol.Sup, n.56, Disponível em: <https://3846-Artigo-42857-5-10-20200813.pdf>. Acesso em: 02/11/2021.

WALKER Matheus. **Definição e geração de sono**: Por que nós dormimos: A nova ciência do sono e do sonho. 1 ed. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2018, p. 51-69.