

Reiki na ansiedade de idosos institucionalizados

Camila de Oliveira*, Paula Ioppi Zugno, M.Sc.** , Valdemira Santina Dagostin, M.Sc.***, Maria Tereza Soratto, M.Sc.****

*Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina (UNESC), Criciúma SC, **Enfermeira, Professora Curso de Enfermagem da UNESC, ***Enfermeira, Doutoranda em Ciências da Saúde, Curso de Enfermagem da UNESC, ****Enfermeira, Professora do Curso de Enfermagem da UNESC

Resumo

Estudo com objetivo de identificar a contribuição do Reiki no controle da ansiedade dos idosos institucionalizados em uma instituição de longa permanência. Pesquisa de abordagem quali-quantitativa, descritiva, exploratória e de campo. A população estudada foram 14 idosos. Realizaram-se aplicação da Escala de Avaliação de Ansiedade de Hamilton para os idosos, antes e após a aplicação do Reiki, e entrevista semiestruturada. Depois disso, foram selecionados 5 idosos para a realização do Reiki, no entanto apenas dois idosos aceitaram a aplicação das três sessões de Reiki. Organizou-se a análise e interpretação dos dados qualitativos através da análise de conteúdo. A análise quantitativa foi realizada a partir dos resultados da Escala de Ansiedade de Hamilton. Os resultados da pesquisa apontaram que 100% dos idosos institucionalizados apresentaram nível de ansiedade, sendo 64,29% nível leve; 28,57% nível moderado; 7,14% nível intenso. Os idosos que aceitaram receber a aplicação de Reiki tiveram diminuição de ansiedade do nível moderado para leve. O Reiki é uma técnica que pode ser utilizada pelo enfermeiro na assistência humanizada aos idosos institucionalizados, como forma de melhorar o controle da ansiedade.

Palavras-chave: Reiki, idoso, enfermagem, institucionalização, ansiedade.

Abstract

Reiki on anxiety in institutionalized elderly

This study aims at identifying the contribution of Reiki to control anxiety of institutionalized elderly in an institution of long permanence. This is a quali-quantitative, descriptive, exploratory and field research. The study population was elderly. The Hamilton Anxiety Rating Scale was used, before and after Reiki therapy, and semi structured interview. After that, five elderly were selected for Reiki therapy, but only two accepted to have three Reiki sessions. The qualitative data was organized and analyzed using analysis of content. The quantitative analysis was conducted based on the results of the Hamilton Anxiety Rating Scale. The results pointed out that 100% of the institutionalized elderly had anxiety: low level 64.29%; moderate level 28.5%; high level 7.14%. The elderly who have agreed to receive Reiki therapy had reduced anxiety from moderate to low level to take. Reiki is a technique that can be used by nurses in elderly during humanized assistance to institutionalized elderly as a way to improve control of anxiety.

Key-words: Reiki, elderly, nursing, institutionalization, anxiety.

Recebido em 16 de junho de 2015; aceito em 30 de dezembro de 2015.

Endereço para correspondência: Maria Tereza Soratto, Rua Dom Joaquim Domingos de Oliveira, 50/301, 88801-230 Criciúma SC, E-mail: guiga@engeplus.com.br, guiga@unes.net

Resumen

Reiki para la ansiedad de ancianos institucionalizados

Este estudio tiene como objetivo identificar la contribución del Reiki para el control de la ansiedad de ancianos institucionalizados en un centro de cuidados de larga duración. Se trata de una investigación de enfoque cualitativo y cuantitativo, descriptivo, exploratorio y de campo. La población estudiada se compuso de 14 personas mayores. Para evaluación del grado de ansiedad, se utilizaron la Escala de Ansiedad de Hamilton, antes y después de la terapia de Reiki, y la entrevista semi-estructurada. A continuación, se seleccionaron 5 ancianos para recibir Reiki, sin embargo sólo 2 ancianos aceptaron participar de tres sesiones de Reiki. Se organizó el análisis e interpretación de datos cualitativos a través de análisis de contenido. El análisis cuantitativo se realizó a partir de los resultados de la Escala de Ansiedad de Hamilton. Los resultados del estudio indicaron que el 100% de los ancianos institucionalizados mostró nivel de ansiedad: 64,29% nivel leve; 28,57% nivel moderado; 7,14% nivel grave. Las personas mayores que aceptaron recibir Reiki habían reducido sus niveles de ansiedad de moderado para leve. Reiki es una técnica que puede ser utilizada por los enfermeros para humanizar el cuidado a ancianos institucionalizados, con el fin de mejorar la gestión de la ansiedad.

Palabras-clave: Reiki, ancianos, institucionalización, ansiedad.

Introdução

O idoso diante do processo de institucionalização vivencia vários processos: deixa sua casa e passa a conviver com regras; pessoas desconhecidas e um lugar diferente do habitual [1].

A expectativa da doença mental eleva-se de 34% aos 61 anos para 67% aos 81 anos, tornando-se um dos fatores preocupantes quanto à repercussão em saúde pública [2]. A questão da institucionalização pode causar ansiedade e depressão nos idosos, pelo medo de serem esquecidos, rejeitados, desamparados pela família e pela sociedade [1].

Considera-se essencial o desenvolvimento de estratégia de intervenção precoce no nível dos cuidados de saúde na comunidade, prestando especial atenção aos mais idosos, com o propósito de promover a saúde mental e prevenir o transtorno de ansiedade [3].

Desta forma, com propósito de promover a saúde mental dos idosos institucionalizados, realizou-se a aplicação do Reiki como forma de contribuir para o controle da ansiedade dos idosos, a partir do cuidado de enfermagem holístico e integrador.

O campo das práticas alternativas e complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais também são denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA). Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologia eficaz e segura, com

ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado [4,5].

De acordo com a Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são práticas que estimulam os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação de saúde e contribuem para a promoção da saúde, inserção social, redução de consumo de medicamentos, aumento da autoestima e melhoria da qualidade de vida [5,6].

A partir da realização do Curso de Reiki, percebeu-se a transformação decorrente desta prática milenar, com sentimentos de maior centramento, calma e tranquilidade para lidar com as situações cotidianas e maior flexibilidade com as pessoas e com as dificuldades cotidianas. Esta experiência transformadora trouxe a possibilidade de levar esta prática milenar aos pacientes, como forma de melhorar o enfrentamento do idoso frente à institucionalização e controlar a ansiedade do mesmo.

Desta forma, um dos propósitos desta pesquisa é buscar o alívio dos sintomas de dores, ansiedade, sofrimento e propiciar uma melhor adaptação do idoso frente à institucionalização com o tratamento Reiki.

A técnica Reiki pode ser utilizada em idosos institucionalizados para diminuir queixas de dor e desconforto, sentimento de solidão e inadequação,

trazendo paz, conforto e harmonia. O Reiki também pode contribuir para o controle da ansiedade em idosos institucionalizados e ser utilizada pelo enfermeiro como meio de apoio aos idosos institucionalizados, sendo considerada uma nova forma de cuidado holístico, integralizado e humano.

Diante dessas reflexões, o artigo teve como objetivo identificar se a aplicação do Reiki pode contribuir para o controle da ansiedade dos idosos de uma instituição de longa permanência de um município do extremo sul catarinense.

Material e métodos

Pesquisa de abordagem quali-quantitativa, descritiva, exploratória e de campo. O estudo foi desenvolvido em uma Instituição de Longa Permanência na Região Sul de Santa Catarina.

A instituição de longa permanência conta com 37 idosos, sendo selecionados 14 idosos priorizando os critérios de inclusão: idosos institucionalizados em condições de responder o instrumento de pesquisa e de receber a técnica proposta; idosos que não estejam acamados; nível de ansiedade moderado a intenso, conforme escala de Hamilton; aceitação para participar da pesquisa segundo Resolução 466/12 [7].

Aplicou-se a Escala de Avaliação de Ansiedade de Hamilton e posteriormente uma entrevista semiestruturada para levantar o perfil dos idosos selecionados e a contribuição do Reiki no controle da ansiedade dos idosos institucionalizados.

A análise e a interpretação dos dados qualitativos foram realizadas através da análise de conteúdo, a partir da categorização dos dados, com a ordenação, classificação e análise final dos dados pesquisados [8].

Na fase de análise de dados quantitativos, as informações foram quantificadas através do Microsoft Office Excel.

A Escala de Ansiedade de Hamilton (1959) compreende 14 itens distribuídos em dois grupos, sendo o primeiro grupo, com 7 itens, relacionado a sintomas de humor ansioso e o segundo grupo, também com 7 itens, relacionado a sintomas físicos de ansiedade, o que possibilita obter escores parciais, ou seja, separadamente para cada grupo de itens [9].

Dentre as escalas de humor utilizadas mundialmente, traduzidas e adaptadas para a realidade brasileira para o quesito ansiedade, a escala de Hamilton-A para Ansiedade apresenta fácil aplica-

bilidade e confiabilidade [10].

O escore total é obtido pela soma dos valores (graus) atribuídos em todos os 14 itens da escala, cujo resultado varia de 0 a 56. Graus de Ansiedade segundo Escala de Ansiedade de Hamilton: Nenhum = 0; Leve = 1; Médio = 2; Forte = 3; Máximo = 4 [10].

A soma dos escores obtidos em cada item resulta em um escore total, que varia de 0 a 56. Esse escore deve ser classificado de acordo com os intervalos a seguir: 0 (zero) caracteriza ausência de ansiedade; 1 a 17 pontos caracterizam ansiedade leve; 18 a 24 pontos caracterizam ansiedade moderada; 25 a 56 pontos caracterizam ansiedade severa ou intensa [10].

Para preservar o sigilo e o anonimato dos sujeitos pesquisados, de acordo com as diretrizes da Resolução 466/12 [7], utilizou-se indicador alfanumérico (I1 a I14). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC pelo Projeto nº 910.944/2014

Resultados e discussão

Escala de avaliação de ansiedade de Hamilton

Inicialmente realizou-se o teste de ansiedade com 14 idosos, e observou-se que todos os idosos apresentavam algum nível de ansiedade, classificados em: 64,29% nível leve; 28,57% nível moderado; 7,14% nível intenso.

Tabela 1 - Escala de avaliação de ansiedade de Hamilton dos idosos institucionalizados.

Nível de ansiedade	Antes da aplicação do Reiki		Idosos (I1 a I14)
	nº	%	
Ausência de ansiedade	0	0	-
Ansiedade leve	09	64,29%	I6 a I14
Ansiedade moderada	04	28,57%	I2; I3; I4; I5
Ansiedade severa ou intensa	01	7,14%	I1
Total	14	100%	-

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Sendo assim o enfermeiro tem um papel importante na detecção da ansiedade do idoso, podendo esclarecer dúvidas em relação ao trata-

mento, estabelecer uma relação de confiança com o idoso, monitorar o estado emocional diário desse indivíduo, proporcionar bem-estar e um ambiente tranquilo e calmo.

O idoso pode apresentar ansiedade relacionada ao próprio processo de envelhecimento [2]. A ansiedade no idoso pode se manifestar com queixas somáticas, rigidez de ideias, comportamentos, insônia, fadiga, hostilidade, inquietação, modo de andar ritmado e de um lado para o outro, criação de fantasias, confusão e aumento da dependência [11].

Nesta perspectiva a institucionalização pode desencadear sintomas relacionados à ansiedade e depressão, sendo essencial o desenvolvimento de estratégias de intervenção para prevenir o transtorno de ansiedade no idoso institucionalizado [1].

Perfil dos idosos

A partir da aplicação da Escala de avaliação de ansiedade de Hamilton dos Idosos institucionalizados, selecionaram-se os idosos com nível de ansiedade moderada a intensa (I1 a I5).

O perfil dos idosos selecionados de acordo com a escala de Hamilton e conforme os critérios de seleção foram quatro do sexo feminino e um do masculino, com faixa etária entre 79 e 91 anos, sendo quatro viúvos e um solteiro. Quanto à formação escolar, quatro apresentaram ensino fundamental incompleto e um não era alfabetizado. O tempo de institucionalização do idoso variou de cinco meses a 22 anos.

O Estatuto do Idoso institui como direito fundamental a priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência [12].

Aplicação do Reiki nos idosos institucionalizados

Foi realizada nos idosos selecionados três aplicações de Reiki, durante uma semana. Cada encontro foi realizado em um período de tempo de 30 a 40 minutos, através de agendamento prévio e explicação detalhada da técnica.

As técnicas foram realizadas de acordo com as condições e aceitação do idoso, de forma individualizada. O Reiki foi aplicado em local adequado, mantendo-se a privacidade do idoso; em maca, com o idoso coberto; em ambiente agradável, com pouca

luminosidade e com música ambiente relacionada à técnica utilizada.

O Reiki é um sistema de cura pelo toque das mãos de incomparável simplicidade e eficácia [13]. Reiki é o ato de impor as mãos sobre o corpo humano, processando o encontro de duas energias: a energia *Rei*, que significa universal e se refere à parte espiritual; e a energia *Ki*, que é a energia vital, individual, que circunda nossos corpos mantendo-nos vivos. É então que o Reiki se transforma em um instrumento ideal para alcançar a tranquilidade tanto em nível físico, como para os níveis emocionais e mentais do ser [14].

Escala de avaliação de ansiedade de Hamilton antes e após a aplicação do Reiki

Dos 14 idosos selecionados a partir dos critérios de inclusão, cinco idosos apresentaram nível de ansiedade moderado a alto. O nível de ansiedade dos idosos antes da aplicação do Reiki foi de 80% moderado (I2; I3; I4; I5) e 20 % intenso (I1).

Dos cinco idosos que aceitaram inicialmente a aplicação do Reiki, somente os idosos I3 e I5 completaram as três sessões durante a semana. Após a 3ª sessão de aplicação de Reiki, aplicou-se novamente a Escala de Avaliação de Ansiedade de Hamilton, e observou-se que os idosos I3 e I5 obtiveram diminuição do nível de ansiedade de moderada para leve, demonstrando que a aplicação de Reiki pode auxiliar os idosos institucionalizados no controle da ansiedade.

Em alguns casos um indivíduo pode apresentar ansiedade e/ou medo elevados de forma desproporcional à situação. O transtorno de ansiedade compromete as atividades cotidianas e os relacionamentos sociais do paciente, apresentando baixos índices de remissão espontânea e podendo se cronificar ou se desdobrar em outros transtornos psiquiátricos quando não tratados. Quanto mais cedo diagnosticados os transtornos de ansiedade, avaliados e devidamente tratados, melhores os prognósticos e menores os prejuízos para o indivíduo [15]. As pessoas ansiosas possuem uma estrutura básica alicerçada na afetividade negativa ou de stress geral [3].

Sentimentos após a aplicação do Reiki

Os sentimentos e sensações do idoso I3, sexo masculino, 91 anos, na 1ª aplicação foi de *"ontura*

e calor”, na 2ª aplicação o idoso dormiu e relatou “dor de cabeça, sentiu muito calor nas pernas e nas costas”; e na 3ª aplicação também sentiu “calor nas pernas e nas costas”.

Reiki alivia a dor, acelera o processo de cura, estanca as hemorragias, tranquiliza o paciente, equilibra as chakras das pessoas e energiza a aura [13].

O calor geralmente está associado à transpiração, é uma sensação muito comum e indica a ausência de vitalidade, um sinal de que a energia vital é necessária e está sendo absorvida. O calor pode também indicar a liberação de energias tal como a raiva, impaciência e ira, neste caso a transpiração é uma reação do sistema nervoso [16].

A idosa I5, sexo feminino, 68 anos, na 1ª aplicação sentiu “tontura, angústia, conexão com Deus, agradecendo pelas pessoas que fazem trabalhos assim como vocês”, na 2ª aplicação a idosa relatou que “sentiu-se mais leve, relaxada, sentiu que estava voando e olhando todas as coisas de cima, conexão com Deus”. Na 3ª aplicação relatou “relaxamento, maior controle na ansiedade” e relatou “estou adorando o tratamento”.

Não há dúvidas de que pelo menos 95% dos clientes que recebem Reiki sentem algumas sensações (físicas ou sutis). Cada sessão de Reiki é única, não existe um padrão geral, com sensações que se repetem. Na maioria das vezes, sentem bem-estar, paz, um leve formigamento e calor pelo corpo a ponto de sentirem sede. Outros sentem a necessidade de adormecer por pelo menos meia hora, devido à queda do metabolismo provocada pelo relaxamento. Sentem-se mais calmos. Em função de a energia fluir pelo corpo, sintomas como espasmos e puxões são facilmente observados. Pessoas que têm uma grande carência de energia vital poderão experimentar uma sensação interna de frio [16].

A energia chamada Reiki é um método que se adapta aos novos paradigmas da saúde, que emerge na área de saúde e inclui consciência, corpo, mente e, principalmente, a prevenção [17].

Sugestões sobre a temática

O idoso I3 sugeriu que “gostaria de fazer Reiki mais vezes”.

A idosa I5 relatou: “Adorei o tratamento e que você possa levar este tratamento para mais pessoas que precisem”.

O envelhecimento diz respeito diretamente à própria afirmação dos direitos humanos fundamen-

tais. Atenta-se para o fato de que a velhice significa o próprio direito que cada ser humano tem de viver muito, na perspectiva de um envelhecimento saudável, vivendo com dignidade [12].

Com o propósito de promover a saúde mental dos idosos institucionalizados, realizou-se a aplicação do Reiki como forma de contribuir para o controle da ansiedade dos idosos. A pesquisa com a aplicação de Reiki nos idosos institucionalizados constituiu-se numa experiência transformadora, com a possibilidade de um cuidado de enfermagem holístico, integrador e de aprendizagem. Aprendizagem que envolve o direito do idoso a um envelhecimento saudável, digno, com saúde mental e que não seja solitário.

O Estatuto do Idoso em relação ao direito à vida institui no Art. 8.º o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social [3].

Conclusão

Constatou-se, após a 3ª sessão de Reiki nos idosos que aceitaram recebê-lo, diminuição do nível de ansiedade de moderada para leve, demonstrando que sua aplicação pode auxiliar os idosos institucionalizados no controle da ansiedade. De forma geral, os idosos relataram no recebimento de Reiki sensação de calor, tontura, dor de cabeça, angústia, relaxamento, leveza e conexão com Deus, além do controle da ansiedade. A contribuição do Reiki na percepção dos idosos foi relacionada à sensação de calma, diminuição da dor nas pernas e relaxamento. Verificou-se que os idosos institucionalizados apresentam ansiedade e que o Reiki pode auxiliar no controle da ansiedade.

Considera-se que o Reiki poderia ser utilizado pelo enfermeiro para um melhor controle da ansiedade e apoio aos idosos institucionalizados, como uma nova forma de cuidado holístico, integralizado e humano, melhorando a qualidade de vida do idoso. Além disso, quando aplicado também à equipe multiprofissional que atua na instituição de longa permanência, pode proporcionar melhoria na qualidade da assistência aos idosos.

O Reiki vem do universo e é uma terapia que trabalha o nível emocional, espiritual e físico de uma pessoa. É um método que se adapta em todo o contexto da área da saúde, incluindo a consciência do corpo e da mente do indivíduo. Este estudo oportunizou um aprofundamento nos conhecimen-

tos sobre a técnica milenar Reiki e a percepção do indivíduo idoso institucionalizado e a ansiedade.

Sugere-se a continuidade de estudos sobre a ansiedade nos idosos institucionalizados com um maior número de idosos e a aplicação do Reiki na equipe multiprofissional

Referências

1. Carmo HO, Rangel JRA, Ribeiro NAP, Araújo CLO. Idoso institucionalizado: o que sente, percebe e deseja? RBCEH 2012;9(3):330-40.
2. Luna KKG. Avaliação psicossociológica em idosos institucionalizados [Dissertação]. João Pessoa: UFPB/CCS; 2008.
3. Apóstolo JLA, Figueiredo MH, Mendes AC, Rodrigues MA. Depressão, ansiedade e estresse em usuários de cuidados primários de Saúde. Rev Latinoam Enferm 2011;19(2):1-6.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006 - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
5. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de atenção básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNIPIC – SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. 92p.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Passo a Passo das Ações do Departamento de Atenção Básica. Brasília: MS; 2012. 108 p.
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.
8. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 28 ed. Petrópolis: Vozes; 2009. 108 p.
9. Hamilton, M. The assessment of anxiety states by rating. Br J Med Psych 1959;32(1):50-5.
10. Bandeira RA. Dor pós-operatória em idosos submetidos à prostatectomia transvesical: correlação com a ansiedade no pré-operatório [dissertação]. Brasília: Universidade Católica de Brasília; 2010.
11. Eliopoulos C. Enfermagem Gerontológica. 7a ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso. 2a. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 70 p.
13. Stein D. Reiki essencial: manual completo sobre a antiga arte da cura. São Paulo: Pensamento; 1995. 262 p.
14. De Carli J. Reiki Universal. São Paulo: Madras; 1998. 204 p.
15. De Sousa DA, Moreno AL, Gauer G, Manfro GG, Koller SH. Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. Aval Psicol 2013; 12(3):397-410.
16. De Carli J. Reiki: amor, saúde e transformação. 5ª. ed. São Paulo: Alfabeta; 2013. 304 p.
17. Salomé GM. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em Unidade Terapia Intensiva após aplicação do Reiki. Rev Saúde Coletiva 2009;6(28):54-8.