

O USO DO REIKI EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS ORTOPÉDICAS

Laerte Miranda Neto, Viviane Machado Pinto
Medicina Veterinária - Universidade Luterana do Brasil (HV-ULBRA)

INTRODUÇÃO

De acordo com o conhecimento oriental, o que existe é a energia, e a energia é a realidade básica que pode se condensar, se equilibrar e formar a matéria, fazendo assim parte da mesma realidade, sustentando a teoria da relatividade. Deste modo surgiu outra teoria de que o desequilíbrio das relações energéticas entre corpo, mente e ambiente pode levar ao desenvolvimento de várias doenças. O Reiki é uma técnica energética que reequilibra o organismo. O desequilíbrio do corpo, mente e ambiente pode levar ao desenvolvimento de várias doenças. O reforço energético pode promover ou recuperar a saúde daí surgiu o interesse em realizar um estudo utilizando o Reiki em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas.

OBJETIVOS

Avaliar a ação do Reiki na analgesia do pós-operatório de cães submetidos a cirurgias ortopédicas através da avaliação da escala de dor da Universidade de Melbourne além da comparação hematológica realizada antes e depois do procedimento cirúrgico.

METODOLOGIA

Foram selecionados 12 pacientes do HV_ULBRA submetidos a cirurgia ortopédica, onde 7 foram colocefalectomias, 3 reparo de ligamento cruzado cranial e 2 hemimandibulectomias. Os animais foram divididos em 2 grupos, o grupo Reiki que recebeu a técnica durante 1 hora dividida em duas sessões e um grupo controle que passou pelo mesmo deslocamento mas não receberam a aplicação de Reiki. A avaliação da dor foi realizada em duplo cego pelo residentes do hospital após 2, 4, 6, 8, 12 e 24 horas do pós operatório e a comparação hematológica foi feita no laboratório de análises clínica com os exames pré-operatórios e com uma coleta realizada 24 horas após o procedimento.

RESULTADOS

Na avaliação da dor os pacientes submetidos a colocefalectomia o escore do grupo Reiki oscilou entre 1 – 9 pontos, a maioria ficou entre 1 – 5 com média das avaliações em 3,7 pontos; já no grupo controle o escore oscilou entre 4 – 8 com a maioria acima de 5 obtendo uma média de 5,3 pontos, o paciente 3 foi o único onde houve uma troca de cirurgião, o que pode ter influenciado na alteração do escore. Nos pacientes submetidos a estabilização de ruptura de ligamento cruzado, o grupo Reiki variou de 3 – 5 com média: 3,7 e no grupo controle a variação observada foi de 2 – 7 pontos com média de 5,3. Nos pacientes que realizaram a hemimandibulectomia, foi observado que no grupo Reiki a variação do escore ficou entre 1 – 6 pontos com média 2,8 e no grupo controle os pontos variaram entre 10 – 12 com média de 11 pontos. Na comparação das medias do grupo Reiki e do grupo controle ficou evidente que o grupo tratado apresentou menor grau de dor durante as 24 horas de avaliação pós-operatória segundo a escala de dor de Melbourne.

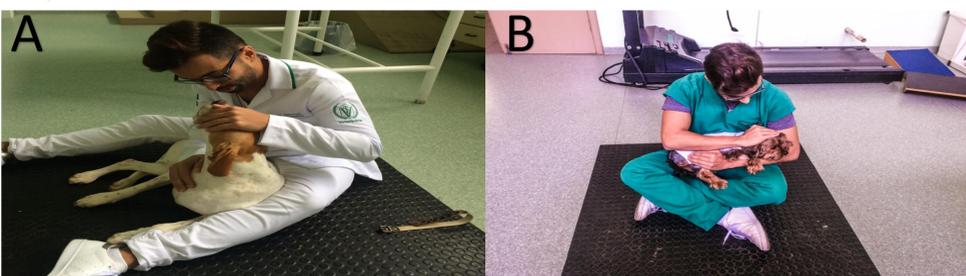


Figura A: Aplicação de Reiki no pré-operatório. Figura B: Aplicação de Reiki no pós-operatório.

Além disso foi percebido que mesmo apesar de haver diferença significativa e devendo ser levado em consideração a diferença entre a FC nas diferentes raças, o grupo Reiki apresentou uma FC média pré-operatória de (127.3 bpm) inferior ao grupo controle (139.3 bpm), podendo ser o resultado do relaxamento muscular e da tranquilidade desencadeada pela aplicação do Reiki. Na comparação hematológica os parâmetros avaliados foram os seguintes: eritrócito, hemoglobina, hematócrito, plaquetas e ppt porém ambos os grupos tiveram as mesmas alterações o que pode se sugerir terem sido geradas pelo procedimento cirúrgico e não terem sofrido interferência da aplicação de apenas 1 hora de Reiki.

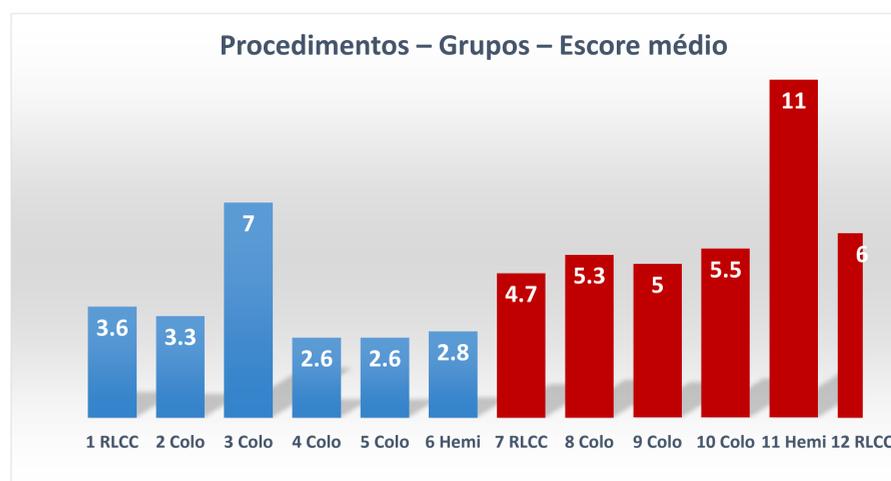


Tabela 1: Relação dos procedimentos, grupos e escore médio individual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos revelaram que o Reiki aplicada durante 1 hora pode ter contribuído para melhorar ou até mesmo proporcionar o relaxamento e a analgesia dos pacientes no período de 24 horas no pós-operatório, a avaliação hematológica apresentou alterações de ambos os grupos o que sugere que não tenha sofrido interferência da aplicação do Reiki.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BESSA, J. H. N. et. al., O Uso da Terapia Reiki nas Américas do Norte e do Sul: Uma Revisão. **Revista enfermagem. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 660-664, mar.2013.
- CARDOSO, E. C. **Reiki: Terapia Complementar no Sistema e Saúde**. 2013. 36f. Monografia (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas). Faculdade de Farmácia, Universidade do Porto, Portugal, 2013.
- DE´CARLI, J. **Reiki Universal**: edição revista e ampliada 13.ed. São Paulo: Butterfly, 2014.
- STROMBECH, P. C. **Efeitos fisiológicos das terapias de imposição de mãos: Revisão sistemática da literatura**. 2013. 59p. Dissertação (Mestrado em Tratamento de Feridas e Viabilidade Tecidual), Instituto de Ciência da Saúde, Universidade Católica Portuguesa, Porto, 2013.
- USUI, M. **Manual de Reiki do Dr. Mikao Usui**. 9.ed. São Paulo: Pensamento-Cultrix, 2007.