

Terapia Reiki como estratégia de intervenção na dor e no estresse em estudantes de enfermagem

Reiki therapy as an intervention strategy for pain and stress in nursing students

La terapia de Reiki como estrategia de intervención para el dolor y el estrés en estudiantes de enfermería

Karla de Melo Batista¹, Lavinia Moreira Borges¹

Como citar: Batista KM, Borges LM. Terapia Reiki como estratégia de intervenção na dor e no estresse em estudantes de enfermagem. REVISA. 2020; 9(1): 109-17. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n1.p109a117>

REVISA

1. Universidade Federal do Espírito Santo. Departamento de Enfermagem. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

Recebido: 10/11/2019
Aprovado: 10/01/2020

RESUMO

Objetivo: Descrever o efeito da Terapia Reiki, enquanto intervenção, na dor musculoesquelética e estresse em estudantes de enfermagem. **Método:** Estudo de intervenção, junto a 10 estudantes de enfermagem, utilizando-se instrumento para a caracterização socio-demográfica, Avaliação de Estresse de Estudantes de Enfermagem (AEEE), Autopercepção de estresse, Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) e a Terapia Reiki como intervenção. Os dados quantitativos foram analisadas por meio do Pacote Estatístico para Ciências Sociais - SPSS, versão 17.0. E os dados qualitativos analisados por análise de seus conteúdos. **Resultados:** QNSO - A média pré-intervenção de 2,18 pontos, e após a intervenção 1,45 pontos de média; Autopercepção de estresse pré-intervenção média de 7,5 e após média de 5,7; AEEE - pré-intervenção intensidade de estresse Alta/Muito alta e após intervenção intensidade de estresse Média. **Conclusão:** Os resultados demonstram a influência positiva da terapia reiki sobre a diminuição dos parâmetros alcançados, caracterizando-se como uma possibilidade de intervenção de enfermagem enquanto Prática Integrativa e Complementar em Saúde.

Descritores: Enfermagem; Toque Terapêutico; Dor; Estresse; Estudante de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Describe the effect of Reiki therapy, as a nursing intervention, on musculoskeletal pain and stress in nursing students. **Method:** Intervention study, with 10 nursing students, using an instrument for socio-demographic characterization, Nursing Student Stress Assessment (AEEE), Stress Self perception, Nordic Musculoskeletal Questionnaire (QNSO) and Reiki Therapy as an intervention. Quantitative data were analyzed using the Statistical Package for Social Sciences - SPSS, version 17.0. Qualitative data was analyzed by analyzing its contents. **Results:** QNSO - The pre-intervention average of 2.18 points, and after the intervention 1.45 points of average; Self perception of pre-intervention stress average of 7.5 and after average of 5.7; AEEE - pre-intervention stress intensity High / Very high and after intervention intensity stress Medium. **Conclusion:** The results demonstrate the positive influence of reiki therapy on the reduction of the parameters reached, being characterized as a possibility for nursing intervention as an Integrative and Complementary Health Practice.

Descriptors: Nursing; Therapeutic Touch; Pain; Stress; Nursing Student.

RESUMEN

Objetivo: Describir el efecto de la terapia de Reiki, como intervención de enfermería, sobre el dolor y el estrés musculoesqueléticos en estudiantes de enfermería. **Método:** Estudio de intervención, con 10 estudiantes de enfermería, utilizando un instrumento para caracterización sociodemográfica, Evaluación de Estrés de Estudiantes de Enfermería (AEEE), Autopercepción de estrés, Cuestionario Musculoesquelético Nórdico (QNSO) y Terapia de Reiki como una intervención. Los datos cuantitativos se analizaron usando el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales - SPSS, versión 17.0. Los datos cualitativos se analizaron analizando sus contenidos. **Resultados:** QNSO - El promedio previo a la intervención de 2.18 puntos, y después de la intervención 1.45 puntos de promedio; Autopercepción del estrés previo a la intervención promedio de 7.5 y después del promedio de 5.7; AEEE: intensidad de estrés previa a la intervención Alta / Muy alta y después de la intensidad de estrés de la intervención Media. **Conclusión:** Los resultados demuestran la influencia positiva de la terapia de Reiki en la reducción de los parámetros alcanzados, caracterizando-se como una posibilidad de intervención de enfermería como práctica de salud integral y complementaria.

Descriptores: Enfermería; Tacto Terapêutico; Dolor; Estrés; Estudiante de Enfermería.

Introdução

O Reiki é uma terapia holística que trata do biocampo. Tem por objetivo reestabelecer o equilíbrio físico, psicológico e emocional, apresentando ação integrante significativa no cuidado em saúde, principalmente sobre os aspectos de ansiedade, sinais depressivos, estresse, sistema imunitário, dor e níveis de pressão arterial sistólica.¹

Essa Terapia Complementar tem como premissa a ideia de que um profissional capacitado para aplicar a mesma possui a técnica necessária para canalizar a energia que flui sobre os ambientes e a transfere através da imposição das mãos para o beneficiado, aumentando seu fluxo de energia corporal, em contra partida, também possui habilidade para dissolver energias ditas como densas que promovem obstruções que atrapalham sua afluência.²

A terapia Reiki possui fortes evidências sobre a diminuição da dor em diversas condições de saúde, demonstrados em estudos no mundo todo. Para exemplo, um estudo feito em pacientes oncológicos que eram submetidos a quimioterapias de rotina evidenciou que a Terapia foi eficaz para a melhora significativa da dor, com isso houve uma diminuição do uso de medicamentos e custo do tratamento.³

A dor pode ser apresentada como um fenômeno subjetivo originado de uma fonte biológica e modificável por fatores psicológicos e sociais. De tal forma que ela esteja quase sempre presente em meio a sintomas de muitas doenças, incluindo, mas não se limitando a enxaqueca, artrite reumatoide, câncer, fibromialgia, herpes zoster e osteoartrite.⁴

Especificamente, a dor persistente continua por um longo período de tempo, geralmente acima de 3 meses e é frequentemente associada a distúrbios musculoesqueléticos e outras condições crônicas.³

A dor musculoesquelética pode estar associada com o estresse. Um dos fatores é a contração contínua de áreas de tensão, as fibras musculares não relaxam e isso se torna um hábito do próprio corpo.⁵

O estresse pode ser definido como qualquer estímulo interno ou externo e que taxou ou exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ou grupo. E, no processo de estresse, a musculatura se torna hipertônica e rígida, promovendo a sensação algica.⁶

Considerando que o âmbito acadêmico, pode incorrer em situações estressantes, ameaçadoras ou desafiadoras.⁷ Esse estresse pode ser fator causal ou interferir no surgimento de dores musculoesqueléticas. Além do que o estudante precisa lidar com emoções e situações muitas vezes nunca experimentadas antes.

O estresse em estudantes pode ser associado a estressores percebidos e sintomas de saúde, principalmente relacionados à cefaleia, humor depressivo, dificuldade de concentração e distúrbios do sono. Estes sintomas são geralmente desencadeados por sobrecarga excessiva das atividades diárias.³

A Enfermagem é uma profissão caracterizada pelo cuidado e contato direto com as pessoas, trás consigo grande responsabilidade sobre o estado de saúde dos seus pacientes, o que reflete de forma explícita no dia-a-dia de trabalho. Áreas de atuação tão próximas à população tem feito surgir diversos tipos de transtornos psicológicos, como a Síndrome de Burnout e outras expressões de transtornos mentais relacionado ao trabalho. É extremamente

necessário que se pense em medidas de gerenciamento do estresse exacerbado produzido pelo cotidiano de serviço desses profissionais, para que tais condições não levem a diminuir sua produtividade e que não ocorram efeitos rebotes pertinentes durante os processos de assistência aos clientes dos hospitais.⁴

O Ministério da Saúde Brasileiro aprovou em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) com o intuito de regulamentar, fiscalizar, promover e informar sobre as práticas dispostas pelo SUS. A Política cita o Reiki como uma prática de cuidado em saúde eficaz para o fortalecimento do campo energético humano, equilibrando o funcionamento normal das células, eliminando toxinas inerentes ao estresse e reestabelecendo o fluxo de energia vital.⁸

Segundo a Resolução do Cofen N°581/2018, o Enfermeiro tem direito de se especializar em variadas Práticas Integrativas e Complementares, dentre elas está o Reiki, podendo também estruturar seu projeto terapêutico a um determinado cliente se utilizando das práticas em que se capacitou.⁹

Dentro dos Diagnósticos criados e estruturados pela categoria profissional da Enfermagem, temos o “Campo de energia desequilibrado”, segundo o diagnóstico de enfermagem da Nursing diagnoses da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) que apresenta como algumas características definidoras: Bloqueio do fluxo energético e Déficit de energia do fluxo energético, que são os focos principais de atuação da Terapia Reiki.¹⁰ Em nível internacional, temos “Campo de Energia, Interrompido” segundo a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®).¹¹

Assim é possível compreender que, enquanto diagnósticos de Enfermagem, o enfermeiro apresenta respaldo para atuação ampla nesta área.

O objetivo desse estudo foi Descrever o efeito da Terapia Reiki, enquanto intervenção de enfermagem, na dor musculoesquelética e estresse em estudantes de enfermagem.

Método

Trata-se de estudo de intervenção, junto a 10 estudantes de enfermagem de uma universidade federal da região sudeste brasileiro, conforme os critérios de inclusão: estar regularmente matriculado, com idade ≥ 18 anos, que se percebessem estressados e apresentando alguma dor musculoesquelética. Foram excluídos do estudo aqueles que realizavam alguma terapia complementar de forma habitual ou pelo período de um mês antecedente à coleta de dados.

O instrumento de coleta de dados foi composto de: questionário para a caracterização sócio-demográfica; instrumento de Avaliação de Estresse de Estudantes de Enfermagem (AEEE)¹² composta por 30 questões, tipo Likert, atendendo a variação de zero correspondendo a “não vivencio”, 1 a “ não se sinto estressado com a situação”, 2 a “me sinto pouco estressado” e a 3 correspondendo a “me sinto muito estressado com a situação”; Auto percepção de dor e estresse, avaliado por uma régua escalonada de zero até 10, aonde os participantes indicavam o quando se percebiam com dor e estresse, sendo o valor 0 (zero) – sem dor e/ou estresse e 10 o maior valor para a percepção do participante quanto a dor e/ou estresse; Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO)¹³, composto de 27 alternativas de escolha binária (sim ou não), identificando a presença de dor ou desconforto em regiões corporais;

intervenção com Terapia Reiki, consistindo na realização de quatro sessões individuais (média de 40 minutos cada), realizadas pelas pesquisadoras (Reiki Nível 3A), com os participantes deitados em maca para maior conforto, com aferição de sinais vitais (Pressão Arterial - PA, Frequência Cardíaca - FC) pré e pós-sessões para garantir a segurança do participante. Os instrumentos foram aplicados antes e depois da intervenção. Além disso, antes da intervenção, os participantes receberam um diário de anotação para que escrevessem as suas experiências frente às sessões. Ao final do estudo os diários foram recolhidos.

. As variáveis de caracterização dos participantes, bem como os dados relativos a dor e estresse receberam o tratamento estatístico dos dados por meio do Pacote Estatístico para Ciências Sociais - SPSS, versão 17.0. O diário de anotação permitiu a melhor compreensão das evidências da intervenção sendo analisadas por meio do conteúdo das respostas .

Os dados foram coletados entre os meses de novembro/2018 a abril/2019, sendo o estudo devidamente aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme o CAAE: 68974817.4.0000.5060.

Resultados

Com relação a caracterização sociodemográfica, os participantes foram em sua maioria do sexo feminino (80%); com média de 20,4 anos de idade; solteiros e sem filhos (100%); não praticantes de esporte (60%); mas com prática de lazer (90%); residindo com amigos (60%); com tempo de deslocamento médio de 42 minutos para chegar a universidade; com carga horária média de 417,5 horas no semestre; reservando 1,7 hora para estudo; não participante de grupo de estudo (70%); não trabalhando (80%), mas recebendo bolsa de auxílio da universidade (80%); satisfeitos com o curso (80%), entretanto, já cogitaram desistir (80%).

Com relação aos resultados do QNSO, a média pré-intervenção de intensidade de dor sentida e percebida pelos estudantes foi de 2,18 pontos, e após as quatro sessões de Terapia Reiki, esta pontuação diminuiu para 1,45 pontos de média.

Com relação à escala numérica de zero a dez para a autopercepção de dor e estresse, para dor os participantes apresentaram pré-intervenção uma média de 7.85 pontos, frente a uma média de 3.85 pontos pós intervenção. Já para estresse, participantes apresentaram pré-intervenção uma média de 7,5 pontos, sendo que, posteriormente a intervenção, houve diminuição para a média de 5,7.

No que tange a AEEE, o Quadro 1 apresenta a intensidade de estresse dos participantes, considerando os domínios do instrumento.

Quadro 1 - Intensidade de estresse por domínios de AEEE.

Domínios (D)	Pontuação Pré Intervenção	Intensidade de Estresse	Pontuação Pós Intervenção	Intensidade de Estresse
D1. Realização das atividades práticas	12,8	Média	12,1	Média
D2. Comunicação profissional	7,1	Alta	6,5	Média
D3. Gerenciamento do tempo	13,2	Alta	12,3	Média
D4. Ambiente	6,4	Baixa	6	Média
D5. Formação profissional	13,3	Muito Alta	10,7	Média
D6. Atividade Teórica	11,9	Média	11,2	Média

No Domínio 3 - Gerenciamento do tempo, a questão "I3 - *Estar fora do convívio social traz sentimentos de solidão*" apresentou maior pontuação do instrumento, sendo classificada como mais estressora para os estudantes, pré intervenção a mesma teve pontuação de 2,8, enquanto pós intervenção apresentou diminuição para 2,1.

Com relação ao diário de anotação, emergiu da análise dos conteúdos as categorias temáticas: "Sensações relacionadas ao Reiki" e "Equilíbrio físico e psíquico relacionado ao Reiki".

Com relação à categoria temática "Sensações relacionadas ao Reiki", os relatos permitiram inferência de que a terapia promove sensações como "relaxamento", "tranquilidade", "conforto" e "bem-estar", podendo ser classificadas como sensações positivas ao estudante, como seguem nos trechos abaixo:

Estudante 1 - *"...me senti calma e tranquila."*

Estudante 2 - *".... Senti tudo, e me senti bem relaxada."*

Estudante 5 - *"Confesso que durante o reiki, senti paz e tranquilidade, como se esquecesse meus problemas no momento."*

Entretanto nessa categoria também ocorreu o relato de sensação de angústia, a qual tem uma conotação negativa para o estudante, como segue na descrição:

Estudante 7 - *"... Prosseguindo com a sessão, ela colocou as mãos sobre meu pescoço, passei a sentir uma angústia inexplicável, como se eu tivesse muito triste e eu comecei a chorar... Eu nem sabia o porquê eu estava chorando."*

Esta fala pode ser compreendida como uma liberação de emoções, que para o Reiki, sugere uma liberação de energia.²

Com relação a categoria temática "Equilíbrio Físico e psíquico", os relatos descreviam melhora de mal-estar físico, como "dor", "enjoo" e "indisposição", como exemplificado:

Estudante 5 - *"...estava com uma dor de cabeça imensa, que foi sumindo com o decorrer dos minutos."*

Estudante 8 - *"Antes da sessão estava um pouco nauseada e quando acabou o meu enjoo havia cessado. Acredito que a terapia tenha tido influencia direta com esse acontecimento."*

Estudante 3 - *"A semana após minha segunda terapia foi bem tranquila. Me senti mais disposta que o de costume, além disso as minhas crises de enxaqueca diminuíram consideravelmente. Sem contar minhas dores nas costas."*

No que tange ao equilíbrio psíquico, os relatos descrevem a descarga de sentimentos, pensamentos positivos em relação a vida e a si mesmo, conforme atestam os exemplos:

Estudante 4 - *"Hoje acordei muito bem, pela primeira vez em um mês, acordei disposta a sair de casa e realizar meus compromissos, algo que não acontecia, pois estava sempre sem disposição de viver aquele dia."*

Estudante 3 - *"Hoje fiz minha primeira sessão e logo após sair eu senti uma vontade muito grande de chorar e infelizmente era um choro de tristeza, mas fui melhorando durante o dia e ao final do dia estava bem melhor. Ao sair senti uma certa leveza, foi confortante."*

Estudante 7 - *"Após meu terceiro dia de terapia quase não fiquei indisposta. Foram poucos os dias em que não quis sair de casa, antes me sentia indisposta todos os dias."*

A partir destas falas é possível considerar que a Terapia Reiki tem sugestiva relação com a melhora dos parâmetros de estresse e dor aos participantes desta pesquisa.

Discussão

A Terapia Complementar e Integrativa Reiki possui ação sobre a dor, promovendo a sua diminuição ou, em alguns casos, até eliminando essa dor. Esse fenômeno pode ser explicado pelos desbloqueios energéticos realizados durante uma sessão, onde o paciente se percebe mais relaxado e com a musculatura corporal menos contraída.¹⁴

Considerando os resultados obtidos, é possível inferir que o Reiki afetou positivamente os sintomas de dor experimentados pelos participantes. A dor crônica é toda dor que tenha duração de três meses ou mais, e em alguns casos ela pode permanecer para o resto da vida.³ O Reiki pode ser uma ferramenta essencial para o gerenciamento da dor, considerando que em quatro sessões os participantes apresentaram melhora da pontuação dos instrumentos utilizados. Dessa forma, se o tratamento for com o uso de sessões prolongadas e/ou contínuas, presumisse que haverá diminuição dos níveis algícos, com limiar de dor mais tolerável, e afetando menos o estado emocional e a realização das atividades diárias do indivíduo.

O desenvolvimento do estresse ocorre em duas etapas: a Síndrome de Adaptação Geral (SAG) que se distribui em três fases (Alarme, Resistência e Exaustão) e a Síndrome de Adaptação Local. Durante a SAG, o organismo causa reações hormonais inespecíficas na busca pela homeostase.¹⁵

O indivíduo inicia o processo de estresse pela SAG. Quando em Fase de Alarme ou como associamos "Baixo Estresse" pode apresentar dores de cabeça, hipertensão, insônia, tensão muscular, distúrbios gastrintestinais, entre outros sintomas.¹⁵

Se o indivíduo não consegue superar o estressor nesta fase, como provavelmente foi o caso da maioria dos participantes, se inicia a Fase de Resistência ou como associamos "Médio Estresse", quando pode ocorrer queda de cabelo, alterações de apetite, isolamento social e bruxismo, por exemplo.¹⁵

Quando o enfrentamento não é eficaz nesta etapa, o indivíduo entra em Fase de Exaustão ou como associamos "Alto Estresse", onde a sintomatologia da Fase de Alarme retorna como mudanças permanentes e se inicia a SAL, onde toda a reação do organismo é focada a um órgão ou sistema, originando as doenças relacionadas ao estresse.

Considerando-se os resultados obtidos, tanto na percepção dos estudantes em sentirem-se estressados, quando os domínios com intensidade Alta e Muito alta de estresse nos permitem inferir que os participantes encontravam-se na Fase de Exaustão, no limite pessoal entre a sobrevivência ao estresse e o esgotamento emocional incorrendo no risco do aparecimento de doenças e que a intervenção foi efetiva para a diminuição dessa intensidade.

Posteriormente as aplicações das Terapias Reiki, obtivemos resultado de diminuição para 5,7 da percepção de estresse e diminuição da intensidade de estresse em todos os domínios, o que permite a inferência de que o estudante percebeu a melhora dos níveis de seu estresse.

No que tange ao "Gerenciamento do Tempo" como um estressor, frente a carga horária integral do curso e a necessidade de realizar as atividades acadêmicas, pode incorrer em falta de tempo para atividade física, o lazer e momentos de descanso. A vida agitada, ritmo desgastante, falta de tempo para realizar algo que sinta prazer e utilize como uma intervenção ao estresse,

alimentação inadequada e cobrança excessiva são fatores fundamentais no desenvolvimento do quadro de estresse. E o acadêmico está cercado por todos esses fatores, desde o primeiro contato com a universidade, com o curso em horário integral, estilo de vida e as exigências impostas são outros estressores que culminam com a falta de momentos de descanso, afasta-se do convívio familiar e social, o que o leva ao isolamento.⁹

O uso do diário permitiu o levantamento de questões relacionadas ao efeito do Reiki sobre o aumento da disposição e bem-estar, dele emergiram categorias que podem ser explicadas pelo fundamento do significado do próprio Reiki, o qual envolve a transferência de energia do praticante para o receptor, promovendo cura e equilíbrio do campo energético que todo ser vivo possui. O Reiki é usado principalmente para lidar com o estresse, ansiedade e a redução da dor, promovendo também uma sensação de bem-estar, melhorando a qualidade de vida.¹⁶

Para o estudante de enfermagem, ter recebido essa oportunidade de potencializar seu autocuidado e desempenho acadêmico pode ser considerada uma intervenção válida e viável, de forma que as aflições sofridas no meio universitário foram notadas e levadas ao questionamento perante a pesquisa.

O Reiki tem baixo custo aplicável, não se utiliza de materiais para sua execução, apenas se faz necessária a concessão de espaço físico com ambiente calmo para melhor proporcionar uma experiência exitosa com a Terapia.¹⁶

A Enfermagem, cujas áreas são numerosas, vem historicamente buscando sua autonomia, muitas vezes vista de forma equivocada, e possui um campo próprio, regulamentado, o que permite ao profissional conhecer seus limites e potencial cuidador, além de reafirmar seu saber técnico-científico. O processo de Enfermagem é um instrumento que legitima a profissão, permite que as Práticas Integrativas façam parte do processo de planejamento do projeto terapêutico, assim, colocando a enfermagem como peça fundamental para melhora do cliente, confirmando ainda mais seu papel de extrema relevância para as instituições nas quais está inserida.¹⁷

Quando abordamos a questão do cuidado integral logo podemos associá-lo a Enfermagem, considerando ela uma profissão de amplo espectro no sentido de cuidar, e entendendo que as ações de enfermagem integram responsabilidades técnicas e de ordem psicológica e emocional de seu cliente, tendo tempo hábil para percepção dos desequilíbrios em todos estes campos. Seria de grande valia para os serviços de saúde, principalmente a nível primário, que tivessem profissionais capacitados em prevenção de doenças e promoção da saúde através das Práticas Integrativas e Complementares, cujo papel é potencialmente fundamental.¹⁸

Com relação às limitações do estudo. Pontuamos a falta de tempo como a maior dificuldade para a composição da amostra, o que é reflexo de um curso de período integral. Esta limitação, faz com que os resultados apresentados não possam ser representativos para outros grupo. Devido a isso, também não poderíamos fazer um período maior de intervenção, o que também consideramos como limitante. Entretanto, eles nos permitem inferir que o Reiki é uma possibilidade efetiva frente a dor musculoesquelética e ao estresse.

Conclusão

A Terapia Reiki é considerada uma prática que requer recursos mínimos para a sua aplicação, exigindo apenas espaço e um profissional capacitado, ou seja, uma terapia de baixo custo. É efetiva para diversas condições de saúde, trazendo consigo mais benefícios do que malefícios. A inclusão desta terapia no ambiente acadêmico pode ser uma estratégia para o atendimento dos estudantes de enfermagem, refletindo-se em uma maior qualidade de vida deste estudante durante o desenvolvimento do curso de graduação, podendo também repercutir nas suas demais áreas de vida.

Os resultados demonstram a influencia positiva da terapia reiki sobre a diminuição dos parâmetros alcançados, caracterizando-se como uma possibilidade de intervenção de enfermagem enquanto Prática Integrativa e Complementar em Saúde.

Referências

1. Salome GM. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em Unidade Terapia Intensiva após aplicação do reiki. *Rev Brasileira de Enfermagem*. 2015; 62(6):856-62.
2. Natale GW. Reconnecting to Nursing Through Reiki. *Creative Nursing*. 2010; 16(4):171-176.
3. Thomas LS, Stephenson N, Swanson M. A Pilot Study: The Effect of Healing Touch on Anxiety, Stress, Pain, Pain Medication Usage, and Physiological Measures in Hospitalized Sickle Cell Disease Adults Experiencing a Vaso-Occlusive Pain Episode. *Journal Of Holistic Nursing*. 2013; 31(4):234-247.
4. Monroe CM. The Effects of Therapeutic Touch on Pain. *Journal Of Holistic Nursing*. 2009; 27(2): 85-92.
5. Lee SJ, Lee SH, Gillen M, Krause N. Job stress and work-related musculoskeletal symptoms among intensive care unit nurses: a comparison between job demand-control and effort-reward imbalance models. *Am J Ind Med*. 2013; 57(2):214-221.
6. Cohen M, Almeida GJ, Peccin MS. O stress e as dores musculoesqueléticas. In: Lipp MEN (Org.). *Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teorias e aplicações clínicas*. 3ª ed. São Paulo; 2010.p.121-124.
7. Evangelista RA, Hortense P, Sousa FAEF. Estimção de magnitude do estresse, pelos alunos de graduação, quanto ao cuidado de Enfermagem. 2004; 12(6): 913-917.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
9. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 581, de 11 de julho de 2018. Atualiza no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. *Diário Oficial da União*, 2018.

10. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020/ NANDA International; tradução Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed; 2018.
11. Garcia TR. Classificação Internacional para Prática da Enfermagem - CIPE® : aplicação à realidade brasileira. Porto Alegre: Artmed; 2015.
12. Costa ALS, Polak C. Construção e validação de instrumento para Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE). Rev. esc. enferm. USP. 2009; 43(spe): 1017-1026.
13. Pinheiro FA, Tróccoli BT, Carvalho CV. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. Rev Saúde Públ. 2002;36(3):. 307-312.
14. Bardim L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições; 2011.
15. Dogam MD. The effect of reiki on pain: A meta-analysis. Complementary Therapies In Clinical Practice. 2018; 31(ISuppl):384-387.
16. Lazarus RS. Stress and emotion: a new synthesis. New York: Springer Publishing Company; 1999.
- 17 Bukowski EL. The use of self-Reiki for stress reduction and relaxation. Journal Of Integrative Medicine. 2015; 13(5):336-340.
18. Freitag VLA, Badke A, Rossato M. El Reiki como forma terapêutica en el cuidado de la salud: una revisión narrativa de la literatura. Enferm. glob. 2015;14(38):335-345.

Autor de Correspondência

Karla de Melo Batista
Universidade Federal do Espírito Santo
Av. Marechal Campos, 1468. CEP: 29047-105.
Maruípe. Vitória, Espírito Santo, Brasil.
kmbati@gmail.com