RESUMO - I. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO

EFICÁCIA DO REIKI PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL NO CUIDADO DE ENFERMAGEM PARA IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. LA EFICACIA DEL REIKI EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PERSONAS MAYORES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA.THE EFFECTIVENESS OF REIKI IN PROMOTING MENTAL HEALTH IN NURSING

Juceli Andrade Paiva Morero (morerojuceli@gmail.com)

Juceli Andrade Paiva Morero (morero.juceli@gmail.com)

Kathleen Hegadoren (kathy.hegadoren@ualberta.ca)

Tanya Park (tanya.park@jcu.edu.au)

Edilaine C. Silva Gherardi Donato (nane@eerp.usp.br)

Lucilene Cardoso (lucilene@eerp.usp.br)

Introdução: O envelhecimento populacional e aumento da prevalência de transtornos mentais impõem desafios relevantes aos sistemas de saúde, especialmente na atenção primária. Nesse cenário, o Reiki, destaca-se com crescente implementação e reconhecimento pelo potencial terapêutico no

cuidado em saúde, sendo relevante a produção de evidências cientificas que comprovem sua eficácia. Objetivo: Avaliar a eficácia de um programa de 5 semanas de Reiki sobre estresse, ansiedade, depressão e mindfulness disposicional em idosos. Método: Ensaio clínico randomizado conduzido nos Padrões Consolidados de Relatórios de Ensaios(CONSORT), em serviço comunitário de atenção primária à saúde do interior de São Paulo (Brasil), em 2023, com amostra de 49 idosos (=60 anos) alocados em: grupo intervenção_GI_programa de Reiki (n=24) e grupo controle_GC_cuidados gerais (n=25). Foram utilizados: questionário validado sobre perfil sociodemográfico/saúde; Escala de Ideação Suicida–BSI; Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse-DASS_21 e Escala de Atenção Plena–MAAS. Todos responderam T0 (antes_da_intervenção), após T5 (5 semanas). Os do GI também responderam semanalmente, após cada sessão. Para análise: estatística descritiva, ANOVA, teste de Pearson, Levene, Tukey para comparações múltiplas, p=0,05. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE22130619.3.0000.5393). Resultados: O Reiki reduziu significativamente estresse, ansiedade e depressão, com um ligeiro aumento na atenção plena disposicional no GI comparado ao GC. Para estresse, os benefícios evidenciaram-se na terceira semana (P=0.047); para ansiedade, na primeira(p = 0.038), segunda(p = 0.024) e terceira (p=0.0019) e para depressão na segunda (P=0.006) e terceira (p=0.0003), comparados aos resultados T0. Identificou-se aumento nos níveis de mindfulness disposicional, porém sem diferença estatisticamente significativa. Conclusão: Os resultados mostram eficácia do Reiki para redução de sintomas de estresse, ansiedade e depressão. E, sugerem impacto no aumento da atenção plena deposicional, que merece aprofundamento. Trata-se de intervenção eficaz e promissora para o cuidado em saúde para idosos na atenção primária, ampliando possibilidades terapêuticas e fortalecendo abordagens sustentáveis.

Introducción: El envejecimiento poblacional y el aumento de la prevalencia de los trastornos mentales representan desafíos significativos para los sistemas de salud, especialmente en la atención primaria. En este contexto, el Reiki ha adquirido relevancia debido a su creciente implementación y reconocimiento por

su potencial terapéutico en el ámbito sanitario, lo que hace importante generar evidencia científica que demuestre su eficacia. Objetivo: Evaluar la eficacia de un programa de Reiki de 5 semanas sobre el estrés, la ansiedad, la depresión y la atención plena disposicional (mindfulness disposicional) en personas mayores. Método: Ensayo clínico aleatorizado realizado de acuerdo con las directrices de los Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT), en un entorno comunitario de atención primaria de salud en el interior del estado de São Paulo (Brasil), durante el año 2023, con una muestra de 49 personas mayores (=60 años) distribuidas en: grupo de intervención (GI) – programa de Reiki (n=24) y grupo control (GC) – atención habitual (n=25). Se utilizaron: un cuestionario validado de perfil sociodemográfico y de salud; la Brief Suicide Ideation Scale (BSI); la Depression, Anxiety and Stress Scale(DASS-21); y la Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). Todos los participantes completaron los instrumentos en T0 (preintervención) y T5 (cinco semanas después de la intervención). Los participantes del GI también completaron los cuestionarios semanalmente, después de cada sesión. Fueron realizadas estadística descriptiva, ANOVA, prueba de Pearson, prueba de Levene y prueba de Tukey para comparaciones múltiples; p = 0,05. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CAAE 22130619.3.0000.5393). Resultados: El Reiki redujo significativamente los niveles de estrés, ansiedad y depresión, además de presentar un ligero aumento de la atención plena disposicional en el GI en comparación con el GC. En relación con el estrés, los beneficios fueron evidentes en la tercera semana (p = 0,047); para la ansiedad, en la primera (p = 0,038), segunda (p = 0,024) y tercera semanas (p = 0,0019); y para la depresión, en la segunda (p = 0,006) y tercera semanas (p = 0,0003), en comparación con los resultados basales (T0). También se identificó un aumento en los niveles de atención plena disposicional, aunque sin diferencias estadísticamente significativas. Conclusión: Los resultados demuestran la eficacia del Reiki para reducir los síntomas de estrés, ansiedad y depresión. Asimismo, sugieren un posible efecto en el aumento de la atención plena disposicional, aspecto que requiere investigaciones adicionales. Se trata de una intervención eficaz y prometedora para la atención primaria de las personas mayores, ya que amplía las posibilidades terapéuticas y fortalece enfoques sostenibles de cuidado.

Introduction: Population aging and the rising prevalence of mental disorders pose significant challenges to healthcare systems, particularly in primary care. In this context, Reiki has gained prominence through its growing implementation and recognition for its therapeutic potential in healthcare, making it important to generate scientific evidence demonstrating its efficacy. Objective: To evaluate the effectiveness of a 5-week Reiki program on stress, anxiety, depression, and dispositional mindfulness in older adults. Method: A randomized clinical trial conducted according to the Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT) guidelines, in a community primary care setting in the interior of São Paulo (Brazil), in 2023, with a sample of 49 older adults (=60 years) assigned to: intervention group (IG) – Reiki program (n=24) and control group (CG) – general care (n=25). The following were used: a validated questionnaire on sociodemographic profile/health; the Brief Suicide Ideation Scale (BSI); the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21); and the Mindfulness Attention Scale (MAAS). All participants completed the questionnaire at T0 (pre-intervention) and T5 (5 weeks post-intervention). Those in the GI also completed the questionnaire weekly, after each session. Analytical methods: descriptive statistics, ANOVA, Pearson's test, Levene's test, and Tukey's test for multiple comparisons; p = 0.05. Approved by the Ethics and Research Committee (CAAE22130619.3.0000.5393). Results: Reiki significantly reduced stress, anxiety, and depression, with a slight increase in dispositional mindfulness in the IG compared to the CG. For stress, benefits were evident in the third week (P=0.047); for anxiety, in the first (p = 0.038), second (p = 0.024), and third (p = 0.0019) weeks; and for depression in the second (P = 0.006) and third (p = 0.0003) weeks, compared to baseline (T0) results. An increase in dispositional mindfulness levels was identified, though without a statistically significant difference. Conclusion: The results demonstrate the efficacy of Reiki in reducing symptoms of stress, anxiety, and depression. They also suggest an impact on increasing dispositional mindfulness, which warrants further investigation. This is an effective and promising intervention for primary care for older adults, expanding therapeutic possibilities and strengthening sustainable approaches.

Palavras-chave: reiki; práticas integrativas em saúde; atenção primária à saúde; intervenção; ansiedade; depressão   reiki; prácticas integrativas en salud; atención primaria de salud; intervención; ansiedad; depresiónreiki; integrative health practices; primary health care; intervention; anxiety; depression.