

## Efetividade do Reiki no Estresse Psicológico de Estudantes de Enfermagem: Estudo Piloto Randomizado

Reiki's Effectiveness on Psychological Stress in Nursing Students: A Randomized Pilot Study

Efectividad del Reiki Sobre el Estrés Psicológico en Estudiantes de Enfermería: Estudio Piloto Aleatorizado

### RESUMO

**Objetivo:** analisar a efetividade do Reiki no alívio do estresse psicológico entre estudantes de enfermagem. **Método:** estudo piloto de ensaio clínico randomizado com dois grupos, realizado com 62 estudantes de uma instituição pública paulista. O grupo intervenção recebeu Reiki por três semanas, com sessões presenciais e à distância, conduzidas por terapeutas licenciados. Foram coletadas informações sociodemográficas e de conhecimento sobre Reiki, além da aplicação da escala de estresse percebido, entre fevereiro e setembro de 2020. A análise de dados foi realizada no software R, versão 4.0.4. **Resultados:** houve predominância de participantes do sexo feminino, solteiras, brancas e sem religião. Não houve diferença estatística entre os grupos antes da intervenção, mas o grupo intervenção apresentou redução significativa no estresse psicológico pós-intervenção. **Conclusão:** o Reiki foi eficaz na redução do estresse psicológico em estudantes de enfermagem após três sessões.

**DESCRIPTORIOS:** Ensaio clínico; Estresse psicológico; Estudantes de enfermagem; Toque terapêutico; Terapias complementares

### ABSTRACT

**Objective:** to analyse the effects of Reiki therapy on stress and resilience among nursing students. **Methods:** this is a pilot study of a randomized clinical trial with two groups, carried out with 62 students from a public institution in São Paulo. The intervention group received Reiki for three weeks, with face-to-face and remote sessions, conducted by licensed therapists. Sociodemographic and knowledge information about Reiki were collected, in addition to the application of the perceived stress scale, between February and September 2020. Data analysis was performed using the R software, version 4.0.4. **Results:** there was a predominance of female, single, white participants with no religion. There was no statistical difference between the groups before the intervention, but the intervention group showed a significant reduction in post-intervention psychological stress. **Conclusion:** Reiki was effective in reducing psychological stress in nursing students after three sessions.

**DESCRIPTORS:** Clinical trial; Complementary therapies; Nursing students; Psychological stress; Therapeutic touch

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar la efectividad del Reiki en el alivio del estrés psicológico en estudiantes de enfermería. **Método:** estudio piloto de un ensayo clínico aleatorizado con dos grupos, realizado con 62 estudiantes de una institución pública de São Paulo. El grupo de intervención recibió Reiki durante tres semanas, con sesiones presenciales y a distancia, conducidas por terapeutas titulados. Se recopiló información sociodemográfica y de conocimientos sobre Reiki, además de la aplicación de la escala de estrés percibido, entre febrero y septiembre de 2020. El análisis de los datos se realizó con el software R, versión 4.0.4. **Resultados:** predominio de participantes mujeres, solteras, blancas y sin religión. Sin diferencia estadística entre los grupos antes de la intervención, pero el grupo de Intervención mostró una reducción significativa en el estrés psicológico posterior a la intervención. **Conclusión:** el Reiki fue efectivo para reducir el estrés psicológico en estudiantes de enfermeira después de tres sesiones.

**DESCRIPTORIOS:** Ensayo clínico; Estrés psicológico; Estudiantes de enfermeira; Terapias complementarias; Toque terapéutico

RECEBIDO EM: 21/01/2026 APROVADO EM: 24/02/2026

**Como citar este artigo:** Pereira DS, Domingos TSD, Ujvari K, Mazzaia MC, Neves VR, Souza KMJ. Efetividade do Reiki no Estresse Psicológico de Estudantes de Enfermagem: Estudo Piloto Randomizado. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [acesso ano mês dia];17(105):19364-19381. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2026v17i105p19364-19381

**ID** **Daniele Santiago Pereira**  
Administradora, Mestre em ciências da saúde, Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Enfermagem-UNIFESP-EPE, São Paulo, SP, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6561-8894>

**ID** **Thiago da Silva Domingos**  
Enfermeiro, mestre em ciências da saúde, Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Enfermagem-UNIFESP-EPE, São Paulo, SP, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1421-7468>

**ID** **Keyvin Ujvari**  
Secretário Executivo, pós-graduado em secretariado executivo, Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1071-5694>

**ID** **Maria Cristina Mazzaia**  
Enfermeira, mestra em saúde da família, Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Enfermagem-UNIFESP-EPE, São Paulo, SP, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5259-577X>

**ID** **Vanessa Ribeiro Neves**  
Enfermeira, mestra em saúde da família, Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Enfermagem-UNIFESP-EPE, São Paulo, SP, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2226-4723>

**ID** **Káren Mendes Jorge de Souza**  
Enfermeira, mestra em saúde da família, Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Enfermagem-UNIFESP-EPE, São Paulo, SP, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5563-1569>

## INTRODUÇÃO

O estresse psicológico afeta cerca de 90% da população mundial, com o Brasil ocupando o segundo lugar em níveis elevados segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) <sup>(1)</sup>. Esse fenômeno, originado em situações de ameaça, pode gerar sérios problemas de saúde mental quando se torna crônico, como ansiedade e depressão, prejudicando a qualidade de vida e a capacidade de funcionar <sup>(2)</sup>. Estudantes universitários estão entre os grupos mais vulneráveis, enfrentando pressão intensa que pode afetar seu desempenho acadêmico e profissional. A vida acadêmica exige lidar com carga de trabalho, prazos e o equilíbrio entre estudos e outras responsabilidades, aumentando o estresse e afetando a saúde mental <sup>(3)</sup>. Entre os estudantes da área da saúde, incluindo os da Enfermagem, a situação é ainda mais grave, com prevalência de sofrimento psíquico variando de 18,5% a 49,1%. O ambiente acadêmico, com suas exigências e a carga emocional do cuidado ao paciente, intensifica o estresse e a ansiedade. Esses fatores ressaltam a necessidade urgente de intervenções, como apoio psicológico, gerenciamento de estresse e práti-

cas de autocuidado. Também é crucial promover um ambiente acadêmico mais saudável, com equilíbrio entre vida pessoal e profissional, e implementar políticas institucionais que priorizem a saúde mental dos alunos. Investir na saúde mental dos estudantes não é só uma questão de bem-estar, mas também uma estratégia para formar profissionais mais resilientes e capacitados, criando um ciclo positivo que beneficia toda a sociedade <sup>(3-5)</sup>.

Considerando a saúde de forma integral, incluindo o corpo, a mente e o contexto social, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) consistem em sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos que buscam, por mecanismos naturais, a prevenção de agravos e a manutenção e recuperação da saúde com uma visão expandida do processo saúde-doença, baseada em um modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade e singularidade da pessoa <sup>(6)</sup>.

No SUS estão institucionalizadas 29 práticas, incluindo o Reiki <sup>(6,7)</sup>. Este sistema terapêutico busca a harmonização

e recuperação da saúde. A prática do Reiki vai ao encontro do conceito de integralidade do cuidado e da pluralidade dos saberes, sendo especialmente eficaz na redução do estresse e da ansiedade, promovendo relaxamento, bem-estar e melhoria na qualidade do sono <sup>(7,8)</sup>. Durante a pandemia do *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), o Reiki emergiu como uma das terapias complementares mais procuradas no Brasil <sup>(9-11)</sup> e, em outros países como Reino Unido e Turquia, houve um aumento significativo em sua utilização devido ao impacto na saúde mental da população <sup>(12,13)</sup>.

Uma das características do Reiki é a sua flexibilidade de aplicação, que pode ocorrer tanto de forma presencial quanto à distância. Independentemente do método utilizado, o princípio fundamental do Reiki permanece o mesmo, pois o terapeuta canaliza a energia universal para o receptor, estimulando o processo de cura e equilíbrio energético. Quando a técnica é aplicada presencialmente, o terapeuta utiliza as mãos para transmitir a energia diretamente ao receptor. No Reiki à distância, o terapeuta utiliza a intenção, o foco mental e técnicas específicas para estabelecer uma conexão energética com o receptor, independentemente da sua localização

física. Além disso, o Reiki à distância pode ser particularmente útil em situações em que a pessoa está impossibilitada de comparecer a uma sessão. Pesquisadores sugerem que a modalidade à distância, potencializada pela tecnologia, pode se consolidar no futuro<sup>(8,12,14)</sup>.

Com base nesse contexto, o objetivo de estudo delimitado foi analisar a efetividade do Reiki no alívio do estresse psicológico entre estudantes de enfermagem.

A pergunta que orienta este estudo é: Quais efeitos do Reiki no alívio do estresse psicológico entre estudantes de enfermagem? A relevância da pesquisa está em contribuir para o fortalecimento das práticas integrativas no SUS, oferecer alternativas terapêuticas seguras e ampliar o conhecimento científico sobre o uso do Reiki como recurso de cuidado em saúde mental entre estudantes de enfermagem.

## MÉTODO

Este estudo piloto é um ensaio clínico randomizado, composto por dois grupos: Grupo Intervenção (GI) e Grupo Controle (GC), seguindo as diretrizes do *Consolidated Standards of Reporting Trials* (CONSORT)<sup>(15)</sup>. A população do estudo foi composta por estudantes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) - SP/Brasil.

O tamanho amostral foi calculado considerando poder de 80%, intervalo de confiança de 95%, e uma perda de seguimento de 25%, com 80 estudantes convidados para o estudo (mínimo de 40 participantes por grupo)<sup>(16)</sup>.

Os critérios de inclusão na amostra foram estar matriculados no curso de graduação em Enfermagem e não ter realizado formação em Reiki. Houve a exclusão dos participantes já formados em Reiki e aqueles que não participaram de todas as sessões.

Foram convidados todos os 287 estudantes matriculados entre os quatro anos do curso, desses, 124 demonstra-

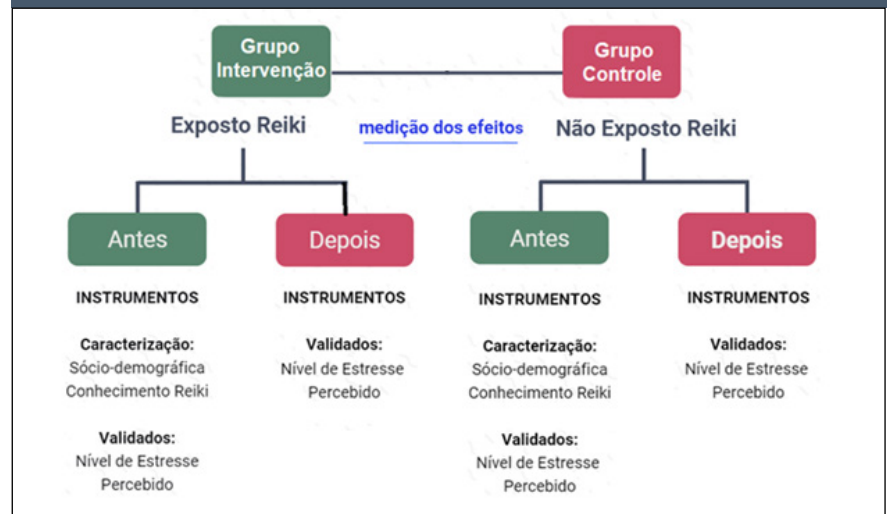
ram interesse, atenderam aos critérios de seleção e foram randomizados por sorteio simples, com a participação de um indivíduo independente, para garantir imparcialidade para o GI ou GC, sendo os do GI submetidos a três sessões de Reiki durante três semanas, enquanto os do GC não receberam intervenção.

A intervenção foi oferecida entre os meses de fevereiro e setembro de 2020 e, devido a pandemia de COVID-19, a aplicação do Reiki foi adaptada da modalidade presencial para à distância. Na fase presencial, os participantes eram atendidos individualmente por 30 minutos, com 12 posições de imposição das mãos, distribuídas nas regiões da cabeça, ventral e dorsal. Cada posição foi mantida por 2 minutos e 30 segundos, totalizando 30 minutos por sessão,

enquanto na fase à distância, o terapeuta escreveu o nome do participante em um papel, mentalizou e pronunciou o primeiro símbolo do Reiki três vezes, e irradiou a energia Reiki mentalmente através do nome do receptor, mantendo o tempo da fase presencial. A aplicação do Reiki seguiu um protocolo padronizado por terapeutas experientes, com formação mínima do nível 3 em Reiki e após treinamento prévio.

Os dados foram coletados por meio de um questionário sociodemográfico, um questionário sobre conhecimento de Reiki e pela Escala de Estresse Percebido (EEP), que avalia situações de estresse no último mês e apresentou confiabilidade de 0,83<sup>(17)</sup>. A Figura 1 demonstra a aplicação desses três instrumentos ao longo do protocolo do estudo.

Figura 1: Aplicação dos instrumentos de coleta de dados. São Paulo, Brasil, 2020.



Fonte: Elaborada pelos autores

As variáveis do estudo foram descritas por meio das frequências relativa e absoluta, e medidas de tendência central e dispersão. Para analisar a homogeneidade dos grupos, foi aplicado o teste exato de Fisher ou o teste de qui-quadrado. Para analisar os efeitos da intervenção, foi utilizado o teste t-Student ou o teste de Mann Whitney, em função da normalidade dos dados. Apli-

cou-se um nível de significância de 5% e as análises foram realizadas por meio do software R<sup>®</sup> 4.0.4.

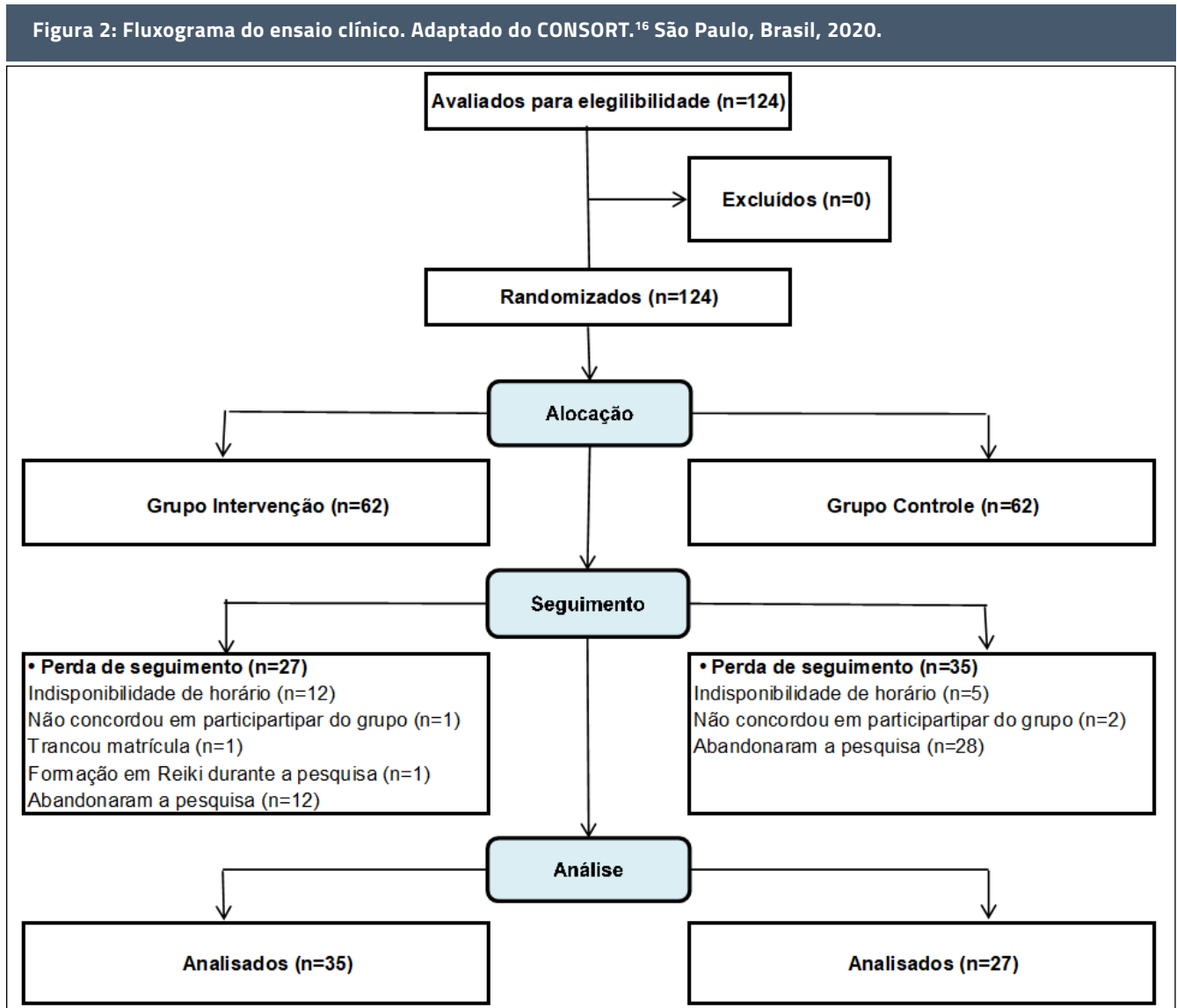
O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 04847618.8.0000.5505) e aprovado sob o número do parecer do N<sup>o</sup> 4.201.138 em 08 de agosto de 2020. A pesquisa foi conduzida de acordo com os padrões éticos exigidos (Resolução 466/12 - 510/2016 - 580/2018

do MS). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Também foi realizado o Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (RBR-397cvd9).

**RESULTADOS**

O número de participantes com critério de elegibilidade foi de 124 estudantes, sendo randomizados e alocados

entre os GI e GC igualmente. Devido à perda no seguimento, a amostra analisada foi de 62 participantes: 35 no GI e 27 no GC (Figura 2).



Fonte: Elaborada pelos autores

Sobre as características sociodemográficas dos participantes alocados entre o GI e GC, pode-se observar homogeneidade entre os grupos e predominância de participantes do sexo feminino, de raça/cor branca, solteiras e sem religião (Tabela 1).

**Tabela 1: Variáveis sociodemográficas dos Grupos Intervenção e Controle, São Paulo, Brasil, 2020.**

Variável	Intervenção		Controle		Total		Valor de p*
	n	%	n	%	n	%	
Sexo							
Feminino	30	85,7	24	88,9	54	87,1	1
Masculino	5	14,3	3	11,1	8	12,9	

# Artigo Original

Pereira DS, Domingos TSD, Ujvari K, Mazzaia MC, Neves VR, Souza KMJ

Efetividade do Reiki no Estresse Psicológico de Estudantes de Enfermagem: Estudo Piloto Randomizado

Estado Civil							
Solteiro(a)	35	100	26	96,3	61	98,4	0,435
Casado(a)	0	0,0	1	3,7	1	1,6	
Raça/Cor							
Branca	24	68,6	19	70,4	43	69,4	0,830
Parda	8	22,8	7	25,9	15	24,2	
Negra	3	8,6	1	3,7	4	6,4	
Religião							
Católica	9	25,8	3	11,1	12	19,4	0,126
Evangélica	1	2,8	7	25,9	8	12,9	
Espírita/Kardecista	3	8,6	3	11,1	6	9,7	
Umbanda/Candomblé	4	11,4	2	7,4	6	9,7	
Outras Religiões	3	8,6	2	7,4	5	8,1	
Sem religião	15	42,8	10	37,1	25	40,2	

\*Teste exato de Fisher

Fonte: Elaborada pelos autores

Reiki, experiência prévia, conhecimento acerca da oferta no SUS e contribuição para a saúde e bem-estar, não houve

Para as variáveis de conhecimento do

**Tabela 2: Variáveis de conhecimento do Reiki dos Grupos Intervenção e Controle, Brasil, 2020.**

Variável	Intervenção		Controle		Total		Valor de p*
	n	%	n	%	n	%	
Você conhece o Reiki?							
Sim	27	77,1%	19	70,4%	46	74,2%	0,546
Não	8	22,9%	8	29,6%	16	25,8%	
Você já recebeu terapia Reiki?							
Sim	9	25,7%	6	22,2%	15	24,2%	0,750
Não	26	74,3%	21	77,8%	47	75,8%	
Você sabia que a terapia Reiki é disponibilizada no SUS?							
Sim	12	34,3%	11	40,7%	23	37,1%	0,602
Não	23	65,7%	16	59,3%	39	62,9%	
Você considera que a terapia Reiki pode contribuir para saúde e bem-estar?							
Sim	35	100	27	100	62	100%	1

\*Teste qui-quadrado

Fonte: Elaborada pelos autores

A Tabela 3 mostra a comparação das pontuações dos momentos antes e depois do GI e GC quanto ao estresse percebido. Observa-se que entre o GI houve diminuição das frequências mé-

dias das dez questões que compõem o instrumento. Diferenças estatísticas foram observadas entre os GI e GC na primeira (GI  $p < 0,001$ ; GC  $p = 0,046$ ) e segunda (GI  $p = 0,002$ ; GC  $p = 0,012$ ) questões, bem como, no escore geral (GI  $p < 0,001$ ; CG  $p = 0,024$ ). Especi-

ficamente no GI, uma diferença estatística foi encontrada na terceira (GI  $p = 0,005$ ) e nona questão ( $p = 0,016$ ), enquanto no GC, apenas a sétima questão ( $p = 0,033$ ).

**Tabela 3: Análise estatística do desfecho Estresse Percebido dos Grupos Intervenção e Controle entre os momentos antes e depois, São Paulo, Brasil, 2020.**

Momento	Intervenção (n=35)			Controle (n=27)		
	Média	Desvio Padrão	p-valor	Média	Desvio Padrão	p-valor
1) Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente?						
Antes	3,114	0,796	<0,001	2,852	0,864	0,046*
Depois	2,143	0,772		2,407	1,047	
2) Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida?						
Antes	2,914	1,147	0,002	3,037	1,018	0,012*
Depois	2,114	1,051		2,259	1,023	
3) Com que frequência você esteve nervoso ou estressado?						
Antes	3,257	0,919	0,005	3,370	1,115	0,783*
Depois	2,486	1,173		3,296	0,912	
4) Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus próprios problemas pessoais?						
Antes	1,657	0,938	0,061	1,519	1,014	0,418*
Depois	1,257	0,95		1,667	1	
5) Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava?						
Antes	1,629	0,877	0,115	2	1	0,209*
Depois	1,4	0,695		1,778	0,892	
6) Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer?						
Antes	3	1,057	0,448	2,778	1,188	0,715*
Depois	2,771	1,308		2,815	1,111	
7) Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida?						
Antes	1,4	0,914	0,065	1,852	0,907	0,033*
Depois	1	0,84		1,556	0,847	
8) Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle?						
Antes	2,057	1,027	0,122	2,333	1,074	0,339*
Depois	1,743	1,146		2,111	1,013	
9) Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora do seu controle?						
Antes	3,057	1,162	0,016	3,259	1,095	0,273*
Depois	2,286	1,100		3,074	1,072	
10) Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los?						
Antes	2,743	1,268	0,119	2,815	1,210	0,691*
Depois	2,286	1,426		2,741	1,375	
Total						
Antes	27,829	5,3	<0,001	25,815	6,183	0,024**
Depois	19,486	6,414		25,593	6,122	

\*teste de mannwhitney

\*\*teste t-student

Fonte: Elaborada pelos autores

## DISCUSSÃO

Na atual investigação, os resultados

mostraram que a maioria dos participantes é do sexo feminino, solteira, branca e sem religião, com predominância no GI. Dados semelhantes, pelas características sociodemográficas, exceto para a religião, foram encontrados em

um estudo que teve o objetivo estimar a prevalência de sintomas dos transtornos emocionais entre estudantes de graduação em enfermagem<sup>(18)</sup>.

Entre os participantes do G1, verificou-se que a intervenção de Reiki foi

efetiva no alívio do estresse psicológico e na comparação do estresse percebido houve maior redução, com significância estatística, da pontuação total da EEP, bem como, da frequência de aborrecimento por fatos ocorridos inesperadamente, da incapacidade de controlar coisas importantes da vida, do nervosismo ou estresse e da braveza diante de situações fora de controle.

No GC, as pontuações de frequência de aborrecimento por causa de algo que aconteceu inesperadamente; sensação de incapacidade para controlar coisas importantes da própria vida; capacidade para controlar irritações na própria vida foram as que tiveram uma diminuição significativa, contribuindo para a redução entre uma avaliação e outra na pontuação total de estresse.

Observou-se que a redução da pontuação total do estresse referente ao evento aborrecimento por fatos ocorridos inesperadamente e sensação de incapacidade para controlar coisas importantes da própria vida foi comum aos dois grupos, no entanto destaca-se que no GI houve a redução do nível de estresse para quatro eventos enquanto observou-se mudança de três eventos no GC.

O nível de estresse pode interferir em vários aspectos na vida de estudantes, pois vivenciam demandas relativas ao constante processo de aprendizagem. Estudo realizado com estudantes de enfermagem concluiu que, no geral, percepções mais altas de estresse de vários estressores, como cuidar de pacientes, ambiente clínico, professores, colegas e encontros de funcionários, falta de tempo para descanso e lazer previram uma qualidade de vida negativa<sup>(19)</sup>.

A identificação do agente estressor se mostra relevante, uma vez que o estresse dos estudantes e profissionais de enfermagem pode interferir, também, na qualidade da assistência ofertada<sup>(20)</sup>. Importa, então, detectar precocemente os sinais de estresse psicológico para que ocorra o manejo adequado do evento, evitando, corrigindo ou minimizan-

do seus efeitos<sup>(21)</sup> e, frente a este cenário, o Reiki pode contribuir, como já citado.

O estresse psicológico foi um fator de adoecimento no período da COVID-19. Agentes estressores advindos do isolamento social, a falta de concentração, medo, insegurança, comprometeram a saúde mental e física dos acadêmicos de enfermagem<sup>(22)</sup>, e o Reiki foi uma das terapias aliadas promovendo a melhora no bem-estar físico e mental em diversos seguimentos durante o período da pandemia<sup>(9,13)</sup>.

O Reiki é efetivo para melhorar o padrão de sono, sensação de calma, relaxamento e bem-estar, além de reduzir sintomas de estresse, ansiedade, fadiga e dor, podendo constituir uma terapia benéfica para a autogestão de problemas relacionados à qualidade de vida<sup>(7,8,12,23,24)</sup>. Desse modo, a literatura científica atesta a percepção dos participantes de que o Reiki colabora, de um modo amplo, para a saúde e bem-estar dos envolvidos, terapeutas e pacientes.

A predominância sobre o conhecimento da terapia Reiki aponta que todos os participantes do GI e GC consideravam que a terapia pode contribuir para a saúde e o bem-estar, embora apenas 62,9% dos respondentes tinham conhecimento sobre a oferta da terapia Reiki no SUS. É possível que essa percepção esteja relacionada ao aumento dos atendimentos com as PICS nos serviços de saúde no município de São Paulo, mas é necessário considerar que a temática nem sempre está inserida em grades ou matrizes curriculares na formação em saúde.

Embora as limitações inerentes ao tamanho reduzido da amostra estejam presentes nos estudos piloto, estes representam um subconjunto que replica o percurso metodológico planejado para execução posterior. Um estudo piloto possui o potencial de influenciar a decisão de avançar para um ensaio clínico randomizado principal, oferece a oportunidade de avaliar aspectos como recrutamento, protocolo, instrumentos

para coleta e análise de dados, impacto da estratégia de implementação, estimativa da amostra, além da duração, eficiência e aceitabilidade da intervenção<sup>(25)</sup>.

Uma limitação deste estudo foi a impossibilidade de proceder com a pesquisa completa na forma presencial devido a Pandemia da COVID-19, sendo este adaptado para a forma à distância, o que pode ter contribuído para não atingir o tamanho amostral adequado. Também, cabe destacar que o contexto da Pandemia da COVID-19 pode ter influenciado nos resultados de estresse observado nos dois grupos.

Este estudo destaca a eficácia do Reiki na redução do estresse psicológico em estudantes de enfermagem, reforçando os benefícios das Práticas Integrativas e Complementares (PICS). A identificação de estressores atenuados orienta intervenções mais eficazes. A boa aceitação da prática, apesar do pouco conhecimento sobre sua oferta no SUS, aponta para a necessidade de maior divulgação. Pesquisas futuras com amostras maiores e aplicação prolongada poderão aprofundar a compreensão de seus efeitos.

## CONCLUSÃO

O estudo piloto confirmou que a terapia de Reiki contribuiu para a redução do estresse psicológico entre estudantes de enfermagem, atendendo ao objetivo de avaliar sua eficácia em comparação ao grupo controle. Observou-se diminuição significativa das pontuações totais de estresse no grupo que recebeu a intervenção, especialmente em aspectos relacionados a eventos inesperados, sensação de falta de controle, nervosismo e irritabilidade. Embora o grupo controle também tenha apresentado algumas reduções, a melhora foi mais expressiva no grupo submetido ao Reiki, indicando maior impacto da intervenção.

Os resultados reforçam o potencial do Reiki como recurso complementar para manejo do estresse em ambientes acadêmicos, apoiado pela boa aceita-

ção da prática entre os participantes. A integração dessa terapia no contexto educacional pode favorecer o bem-estar emocional e a qualidade de vida dos estudantes, contribuindo para uma formação mais equilibrada e saudável.

Apesar dos achados positivos, per-

manecem lacunas importantes, como o tamanho reduzido da amostra e o curto período de acompanhamento, fatores que limitam a generalização dos resultados. Pesquisas futuras podem explorar amostras mais amplas, grupos mais diversificados, efeitos ao longo do tempo,

comparação com outras intervenções e possíveis mecanismos fisiológicos associados à prática. Essas investigações poderão ampliar a compreensão sobre o papel do Reiki na promoção da saúde mental em diferentes contextos acadêmicos e profissionais.

## REFERÊNCIAS

1. Melo NT dos S, Santos LF de AB dos, Santos MEBA, Santana TF de, Morais TMP de, Ferreira AG. Estresse acadêmico e transtorno de compulsão alimentar em estudantes de medicina durante a pandemia do coronavírus: Estresse acadêmico e compulsão alimentar em estudantes de medicina. *Rev Med [Internet]*. 14 de novembro de 2024 [citado 11 de janeiro de 2026];103(6):e-212544. Disponível em: <https://revistas.usp.br/revistadc/article/view/212544>.
2. Silva LC da, Lima F de, Marchi SM, Malta A do MM, Rodrigues JE, Silva SMA da, et al. IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES NO BRASIL: ANÁLISE DOS RESULTADOS NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS. *RECIMA21 - Rev Científica Multidiscip - ISSN 2675-6218 [Internet]*. 1o de julho de 2023 [citado 10 de setembro de 2025];4(7):e473534. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/3534>.
3. Baluwa MA, Lazaro M, Mhango L, Msiska G. Stress and Coping Strategies Among Malawian Undergraduate Nursing Students. *Adv Med Educ Pract*. 2021;12:547–56.
4. Chaabane S, Chaabna K, Bhagat S, Abraham A, Doraiswamy S, Mamtani R, et al. Perceived stress, stressors, and coping strategies among nursing students in the Middle East and North Africa: an overview of systematic reviews. *Syst Rev*. 5 de maio de 2021;10(1):136.
5. Oliveira RA, Vêras RM. Bem-estar psicológico de estudantes universitários da graduação: fatores de risco, fatores de proteção e estratégias de cuidado em saúde mental. *APRENDER - Cad Filos E Psicol Educ [Internet]*. 29 de dezembro de 2023 [citado 11 de janeiro de 2026];(30):137–58. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/aprender/article/view/16347>.
6. Amado DM, Rocha PRS, Ugarte OA, Ferraz CC, Lima M da C, Carvalho FFB de. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. *JMPHC J Manag Prim Health Care ISSN 2179-6750 [Internet]*. 2017 [citado 18 de setembro de 2025];8(2):290–308. Disponível em: <https://jmphc.com.br/jmphc/article/view/537>.
7. Dalmolin IS, Heidemann ITSB, Freitag VL. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: desvelando potências e limites. *ver Esc Enferm USP [Internet]*. 2019 [citado 11 de janeiro de 2026];53:e03506. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4KL44rcCykZzx-dPPDZmfQZg/abstract/?lang=pt>.
8. Pereira DS, Salvi CPP, Queiroz LC de, Carmo ACF do, Oliveira E de. Efeitos reiki no estresse e ansiedade em universitários: revisão integrativa. *Rev Recien - Rev Científica Enferm [Internet]*. 29 de março de 2021 [citado 11 de janeiro de 2026];11(33):64–71. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/350>.
9. Santana EA, Mendonça F de A, Soek F, Reis PO, Matos KFR. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE E O POTENCIAL USO EM PACIENTES COM SEQUELAS POR COVID-19 NO BRASIL. *Hygeia - Rev Bras Geogr Médica E Saúde [Internet]*. 23 de junho de 2023 [citado 11 de janeiro de 2026];19:e1917–e1917. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/65983>.
10. Goularte JF, Serafim SD, Colombo R, Hogg B, Caldieraro MA, Rosa AR. COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population. *J Psychiatr Res*. janeiro de 2021;132:32–7.
11. Abdurahman F, Payne N. Reiki practitioners' perceptions of the impact of the COVID-19 pan-

- demic on the experience, practice and future of Reiki. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 1o de fevereiro de 2022 [citado 11 de janeiro de 2026];46:101530. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1744388121002292>.
12. Bektaş Akpınar N, Özcan Yüce U, Yurtsever S. The Effect of Distant Reiki on the Stress and Fatigue Levels of Nurses Working in COVID-19 Clinics: A Randomized-Controlled, Single-Blind Study. *Holist Nurs Pract*. 1o de abril de 2024;38(2):102–8.
13. Özcan Yüce U, Arpacı A, Kütmeç Yılmaz C, Yurtsever D, Üstün Gökçe E, Burkev FG, et al. The Effect of Distant Reiki Sessions on Holistic Well-Being. *Holist Nurs Pract*. 1o de fevereiro de 2024;38(1):50–7.
14. Dyer NL, Baldwin AL, Pharo R, Gray F. Evaluation of a Distance Reiki Program for Frontline Healthcare Workers' Health-Related Quality of Life During the COVID-19 Pandemic. *Glob Adv Integr Med Health*. 2023;12:27536130231187368.
15. Schulz KF, Altman DG, Moher D. CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. 24 de março de 2010 [citado 11 de janeiro de 2026]; Disponível em: <https://www.bmj.com/content/340/bmj.c332>.
16. Oliveira MF, Machado TS. Tradução e validação da Escala de Resiliência para Estudantes do Ensino Superior. [Translation and validation of the scale of Resilience for Students of Higher Education.]. *Análise Psicológica*. 2011;29(4):579–91.
17. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. *J Health Soc Behav* [Internet]. 1983 [citado 11 de janeiro de 2026];24(4):385–96. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2136404>.
18. Coelho L da S, Tony ACC, Laguardia GC de A, Santos KB dos, Friedrich DB de C, Cavalcante RB, et al. Sintomas de depressão e ansiedade em graduandos de enfermagem são associados as suas características sociodemográficas? *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [citado 11 de janeiro de 2026];74:e20200503. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/f8Nc45JQhVhC9rswfT-WptKF/?lang=pt>.
19. Pereira HC, Fabris FG, Arcoverde MAM, Galdino MJQ, Martins JT, Bersi PO, et al. Estresse autor-relatado entre estudantes universitários durante a pandemia do novo coronavírus. *J Nurs Health* [Internet]. 13 de maio de 2024 [citado 11 de janeiro de 2026];14(1):e1424238–e1424238. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/24238>.
20. Appel AP, Carvalho AR da S, Santos RP dos. Prevalência e fatores associados à ansiedade, depressão e estresse numa equipe de enfermagem COVID-19. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [citado 11 de janeiro de 2026];42:e20200403. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/rZM-MYrjT6PRxKm3PKBRwqTx/?lang=pt>.
21. Paes KL, Garcia JF da C, Aramaio CMS de O. As consequências da Síndrome de Burnout durante a pandemia da Covid-19 nos profissionais de enfermagem do Brasil: uma revisão integrativa. *Rev Eletrônica Acervo Enferm* [Internet]. 13 de abril de 2022 [citado 11 de janeiro de 2026];18:e10308. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/10308>.
22. Oliveira EN, Vasconcelos MIO, Almeida PC de, Pereira PJ de A, Neto FRGX, Aragão JMN, et al. COVID-19 e isolamento social: as implicações na saúde mental de estudantes de enfermagem. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 4 de setembro de 2023 [citado 11 de janeiro de 2026];25:74440–74440. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/74440>.
23. Arıkan E, Bahçecioğlu Turan G. The effects of Reiki application on sleep and quality of life in patients with epilepsy. *Epilepsy Behav EB*. outubro de 2024;159:109938.
24. Koçoğlu F, Zincir H. The Effect of Reiki on Pain, Fatigue, and Quality of Life in Adolescents With Dysmenorrhea. *Holist Nurs Pract*. 1o de dezembro de 2021;35(6):306–14.
25. Peixoto NM dos SM, Peixoto TA dos SM, Pinto CAS, Santos CSV de B. AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE E ACEITABILIDADE DE UMA INTERVENÇÃO EDUCACIONAL EM ENFERMAGEM: PROTOCOLO DE UM ESTUDO PILOTO. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2023 [citado 11 de janeiro de 2026];28:e87888. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/centf/a/gmYX-hJ4jLKybrxxjFsGSSjF/?format=html&lang=pt>.