



**UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SANTA CATARINA**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIAS E SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

Paula Santos de Menezes Neto

A influência do Reiki na dor crônica: revisão integrativa da literatura

Araranguá

2024

Paula Santos de Menezes Neto

A influência do Reiki na dor crônica: revisão integrativa da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Graduação em Fisioterapia do Campus Araranguá da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Melissa Negro Dellacqua

Araranguá

2024

RESUMO

Introdução: A dor crônica demonstra repercussão variada na vida dos indivíduos como o declínio da funcionalidade e interações sociais, das atividades de vida diária ou laborais, podendo ter impacto negativo na saúde mental, no sono e qualidade de vida dos indivíduos. Assim, é interessante que o paciente com dor crônica adote uma abordagem multiprofissional, que envolva não apenas a medicina convencional, mas também terapias complementares. Nesse sentido, a terapia com Reiki pode ter algum benefício nos pacientes com quadros de dor ou dor crônica. Ao fazê-lo, almeja-se alcançar a resposta à pergunta norteadora: “Como a aplicação do Reiki pode auxiliar para o tratamento da dor crônica?”. **Objetivo:** Avaliar os efeitos e impactos da aplicação de Reiki como terapia alternativa e complementar no manejo da dor crônica, considerando suas implicações sobre a saúde dos pacientes. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com estudos selecionados nas bases de dados Scencedirect, PubMed, Scielo e Lilacs. Foram analisados 5 artigos que cumpriram os critérios de seleção estabelecidos. **Resultados:** O Reiki demonstra benefícios no equilíbrio energético, emocional, espiritual e físico dos pacientes. Diversos estudos evidenciam que o Reiki pode ser eficaz na redução de sintomas de dor, ansiedade e depressão, especialmente em populações idosas, com impacto positivo na qualidade de vida e bem-estar dos pacientes. Em relação aos pacientes com câncer, os estudos foram controversos em razão das limitações metodológicas e ausência de pesquisas robustas para comprovar, de fato, os benefícios relatados. **Conclusão:** O Reiki é uma prática complementar segura e promissora no manejo da dor crônica e pode ter algum benefício nos pacientes que estão sob cuidado oncológico. Pode desencadear benefícios físicos, emocionais e espirituais que contribuem para a melhoria na qualidade de vida. Apesar da sua ampla aceitação, especialmente no Brasil, como uma das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs), a eficácia do Reiki ainda enfrenta limitações metodológicas, com amostras reduzidas e falta de evidências robustas para desfechos em longo prazo. É necessário investir em pesquisas mais rigorosas para consolidar o seu impacto e garantir uma integração ética e baseada em evidências em tratamentos oncológicos.

Palavras-chave: Reiki, dor crônica, toque terapêutico.

LISTA DE QUADROS

QUADRO I – Síntese de análise dos artigos selecionados a partir dos descritores “Reiki AND chronic pain AND therapeutic touch” obtidos como resultados da presente revisão integrativa.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Artigos selecionados nas plataformas conforme critérios de inclusão.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DeCS – Descritores em ciências da saúde;

DF – Doença Falciforme;

MCA – Medicina complementar e alternativa;

MeSH – Medical Subject Headings;

PCA – Pesquisa Convergente Assistencial.

PICs – Práticas Integrativas e Complementares;

REDCap – Research Electronic Data Capture

TEI-SF – Treatment Evaluation Inventory-Short Form;

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVO	10
3 HIPÓTESES	10
4 METODOLOGIA	10
4.1 - DELINEAMENTO DO ESTUDO	10
4.2 - DEFINIÇÃO OPERACIONAL DO DESFECHO	11
4.3 - DEFINIÇÃO OPERACIONAL DAS EXPOSIÇÕES	11
4.4 - POPULAÇÃO ALVO	11
4.5 – AMOSTRAGEM	11
4.6 - CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	11
4.7 - CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	12
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
5.1 - REIKI E DOR.....	14
5.2 - REIKI E CANCÊR.....	17
6 CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

A dor é atualmente definida como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial” (RAJA, 2020). O papel da dor aguda pauta-se em sinalizar situações de exposição a dano físico, eficaz para conter processos exacerbados. No entanto, quando crônica pode acarretar em implicações diversas como o declínio das interações sociais, das atividades de vida diária e atividades laborais, podendo ter impacto negativo no sono, na saúde mental e qualidade de vida dos indivíduos (RAJA et al, 2020).

A dor crônica é um problema de saúde pública caracterizada pela sua incidência prolongada, superior a 6 meses. De definição causal e/ou temporal, pode se manifestar de diferentes formatos patológicos, podendo ser contínua ou episódica. Apresenta sua multicausalidade influenciada por aspectos nociplásicos, psicossociais e motores, podendo pautar sua origem em âmbito corporal, emocional ou mental, o que pode impactar diretamente diversas áreas da vida (TREEDE et al, 2015).

Para desenvolver abordagens e planos de tratamento com estratégias de prevenção e intervenção concretas, a dor crônica precisa ser compreendida para além da esfera física, e incluir o contexto da interação entre os elementos biopsicossociais, pautando o tratamento em intervenções que melhorem tais determinantes em saúde. A atuação pode se dar acerca da prevenção, reabilitação ou promoção de saúde, prezando pela redução de possíveis exposições a fatores de risco que possam acarretar em desfechos indesejáveis da população com dor crônica (MILLS et al, 2019). Visando o cuidado de qualidade centrado no indivíduo com dor crônica, a participação e a colaboração entre profissionais de saúde e pacientes deve ser priorizada (FEINBERG, 2017).

Ao ser analisado o contexto de saúde mental na população de dor crônica, verifica-se uma íntima associação, sendo ansiedade e depressão os transtornos mentais que mais acometem os pacientes, e influenciam no quadro crônico. Impactando muitas vezes de forma bidirecional, onde o desenvolvimento de transtornos mentais decorre do quadro de dor crônica e vice-versa. A relação entre sobrepeso e dor crônica também apresenta característica bidirecional, sendo a sobrecarga articular a principal contribuinte para a instalação e cronificação dos sintomas algícos, juntamente com fatores ambientais e genéticos (MILLS et al, 2019).

Outro fator que impacta diretamente na modulação da dor nestes pacientes é o sono. A redução da qualidade e quantidade do sono podem desencadear uma sensibilização central ocasionada por neuroinflamação de baixo grau no sistema nervoso. Tais fatores impactam na

hiperexcitabilidade do sistema nervoso central e servem como fator etiológico para a dor crônica nos indivíduos (NIJS et al, 2017).

A fisioterapia na dor crônica age de forma a diminuir os sintomas álgicos, impactando tanto localmente como sistemicamente (KROLL, 2015). Exercícios aeróbicos mostram-se como uma potente ferramenta para alcançar os objetivos desejados, proporcionando aumento na funcionalidade, resistência e do controle da neuropatia nos pacientes (HEGMANN, 2017). É de suma importância que o fisioterapeuta atue na educação em saúde, incentivando a prática de atividade física, destacando a importância de evitar o repouso absoluto por tempo prolongado, bem como, a conscientização a respeito do seu atual quadro e as respectivas particularidades (BRASIL, 2022).

O Reiki é uma prática de imposição de mãos que mantém ou recupera a saúde. A técnica milenar redescoberta por Mikao Usui em 1922, no Japão (DE' CARLI, 2013), trata-se de uma terapia energética de biocampo que atua nos campos energéticos, e se concentra na otimização das condições e habilidades naturais de regeneração dos sistemas corporais, equilibrando a energia de força vital e impactando na melhora da função física, redução da fadiga e aumento do bem-estar emocional e físico (ÇINAR et al, 2023).

Atualmente o Reiki é classificado na tabela de procedimentos do SUS (Sistema Único de saúde) como uma prática integrativa e complementar (PIC) (BRASIL, 2004). É oficialmente reconhecido pelo Centro Nacional de Medicina Complementar e Alternativa nos Estados Unidos, bem como pelo Serviço Nacional de Saúde e pela Fundação para Saúde Integrada no Reino Unido (BILLOT et al, 2021).

Estudos apontam que pacientes com dor crônica, responderam de forma positiva ao tratamento com Reiki apresentando redução da dor, minimização da fadiga, melhora da funcionalidade, saúde mental, qualidade de vida, redução dos níveis de ansiedade e outros impactos (ÇINAR et al, 2023; DENISON, 2004; FRIEDMAN et al, 2010).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo compilar os conhecimentos da literatura atual sobre a utilização do Reiki para o auxílio do tratamento da dor crônica, como uma estratégia alternativa e complementar no manejo do quadro característico dos sintomas da dor crônica, bem como descrever seus efeitos e impactos na saúde dos pacientes. Ao fazê-lo, espera-se alcançar a resposta à pergunta norteadora: “Como a aplicação do Reiki pode auxiliar para o tratamento da dor crônica e suas implicações?”.

2 OBJETIVO

Avaliar os efeitos e impactos da aplicação de Reiki como terapia alternativa e complementar no manejo da dor crônica, considerando suas implicações sobre a saúde dos pacientes.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar se o Reiki, como uma terapia integrativa complementar, pode ser utilizado no alívio da dor crônica;

Destacar os benefícios biopsicossociais desencadeados pelo Reiki, em pacientes com dor crônica.

3 HIPÓTESES

A aplicação do Reiki em pacientes com dor crônica contribui para a redução da intensidade da dor e ocasiona um bem-estar nos pacientes;

A utilização do Reiki pode potencializar os efeitos das intervenções convencionais, como o tratamento farmacológico e a fisioterapia nos pacientes.

4 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura para levantamento e análise de dados. Este modelo de revisão é um tipo de estudo descritivo, caracterizado como um método mais amplo no qual pode-se utilizar diferentes abordagens metodológicas, sejam elas qualitativas ou quantitativas (SOUZA, DIAS e CARVALHO, 2010). É possível reunir e sintetizar dados de um determinado tema ao fazer uma conclusão dos resultados apresentados em diversos estudos, desde que abordem problemas semelhantes ou relacionados (POMPEO, ROSSI e GALVÃO, 2009).

4.1 - DELINEAMENTO DO ESTUDO

Esta revisão bibliográfica integrativa sintetiza e analisa dados secundários, por meio de um levantamento bibliográfico do conhecimento científico acerca da “A influência do Reiki na dor crônica” ao longo dos últimos 5 anos (01 de janeiro de 2019 a 06 de março de 2024). É importante ressaltar que esta pesquisa está estritamente aderida ao cumprimento das normas

metodológicas. A questão norteadora foi construída de acordo com a estratégia PICO e está centrada na questão: “Qual influência o Reiki pode apresentar no tratamento de dor crônica?”.

4.2 - DEFINIÇÃO OPERACIONAL DO DESFECHO

Os resultados são apresentados por meio de síntese narrativa que aborda a discussão acerca dos principais pontos pertinentes à revisão, além da qualidade metodológica dos estudos utilizados.

4.3 - DEFINIÇÃO OPERACIONAL DAS EXPOSIÇÕES

Os estudos analisados demonstram dados referentes ao efeito de Reiki para o tratamento da dor crônica, levando em conta os diferentes quadros patológicos e o impacto desta terapia complementar no desfecho do tratamento. Os resultados obtidos foram analisados por meio da descrição qualitativa.

4.4 - POPULAÇÃO ALVO

Indivíduos que apresentam quadro de dor crônica e que fizeram Reiki.

4.5 – AMOSTRAGEM

A amostra é composta por estudos disponíveis nas bases de dados ScienceDirect, PubMed, Lilacs e Scielo e que cumprem os critérios de elegibilidade definidos. Os estudos foram selecionados no intervalo de tempo de 01 de janeiro de 2019 a 06 de março de 2024. Para coleta e análise de dados, foi utilizado o roteiro de pesquisa elaborado pelos autores, contemplando os seguintes itens: título, autoria e ano, método/delineamento, objetivos e conclusão do estudo.

4.6 - CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão compreendem artigos publicados na íntegra, em inglês e português, gratuitos, que retratam a temática referente ao Reiki aplicado à dor crônica publicados nos últimos 5 anos. Para a busca dos artigos, foi utilizada a seguinte estratégia de busca: “Reiki” AND “chronic pain” AND “therapeutic touch”; e os descritores correspondentes na Língua Portuguesa: “Reiki” AND “dor crônica” AND “toque terapêutico”, conforme “Descritores em Saúde” (DeCS/MeSH).

4.7 - CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Como critério de exclusão, adotou-se produções acadêmicas em outras línguas que não português e inglês, aplicação do Reiki em contextos que não envolvam dor crônica e aqueles que não se incluíam nos critérios previamente estipulados e os duplicados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, aplicando os descritores nas respectivas bases de dados, foram encontrados 3.940 artigos. Foram excluídos 3.196 artigos por não se enquadrarem no período de 5 anos de publicação do estudo. Ao excluir as publicações não disponíveis na íntegra e gratuitos, restaram 379 artigos. Após aplicados os critérios de inclusão e eixo temático, restaram 5 artigos para a elaboração o presente estudo.

TABELA 1 - Artigos encontrados nas plataformas conforme critérios de inclusão.

Base de dados	1ª seleção: descritores	2ª seleção: 5 anos	3ª seleção: texto disponível na íntegra e gratuito	4ª seleção: de acordo ao contexto temático e critérios de inclusão
Pubmed	3453	654	355	2
ScienceDirect	410	80	14	1
Scielo	51	2	2	1
Lilacs	26	8	8	1
Total	3940	744	379	5

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

O Quadro 1 apresenta os artigos que foram obtidos como resultado da presente revisão integrativa. Como os tópicos abordados são diferentes entre si, é interessante separar a discussão categorizando os principais efeitos e dividindo-os em subtópicos: 6.1) Reiki e dor; 6.2) Reiki e câncer.

QUADRO 1 - Síntese dos artigos selecionados da revisão integrativa.

Título	Autoria e ano	Método/Delineamento	Objetivo	Conclusão
Reiki no cuidado de enfermagem: imaginário e cotidiano de pessoas e de famílias vivenciando o câncer	Mendes et al. 2021	Pesquisa Convergente Assistencial	Delinear a experiência do Reiki e os seus significados, apontando os benefícios relacionados ao bem, atenuação ou desaparecimento das dores; equilíbrio energético, emocional, espiritual e físico.	Reiki apresenta benefícios como o equilíbrio energético, emocional, espiritual e físico. Possibilitou aumento de “potência humana”, por parte do paciente e consequentemente na família, estimulando a proatividade do cuidar-se.
Efeitos da prática do Reiki nos níveis de dor, ansiedade e sintomas depressivos em uma população idosa	ScandiuZZi, 2021	Estudo quantitativo, de coorte longitudinal e prospectivo	Investigar se a prática do Reiki é capaz de aliviar a dor, reduzir a ansiedade e os sintomas depressivos em uma população idosa após quatro sessões.	Os resultados evidenciaram efeito estatisticamente positivo na diminuição de sintomas de ansiedade e depressão. Recomenda-se a prática do Reiki na população idosa com o intuito de melhorar os sintomas de ansiedade, depressão e dor, e consequentemente o incremento da qualidade de vida.
Implementation and outcomes of complementary therapies in hospice care: an integrative review	Dingley et al. 2021	Revisão integrativa	Esta revisão sintetiza as evidências relativas à implementação de terapias complementares e aos efeitos nos resultados de fim de vida em cuidados paliativos.	O artigo revisou várias terapias complementares, porém as evidências encontradas acerca de reiki foram: o Reiki foi eficaz na redução da ansiedade em um programa pediátrico domiciliar. O simples toque resultou em melhorias significativas no humor, na qualidade de vida e no sofrimento emocional ao longo do tempo em pacientes com câncer avançado. O humor e o sofrimento emocional melhoraram com o simples toque, porém não tão significativamente quanto com a massagem terapêutica. Em um estudo com pacientes pediátricos paliativos, duas sessões de Reiki em casa resultaram na redução pré-pós da ansiedade, porém não alcançaram significância estatística. O Reiki também resultou numa melhoria do estresse/ansiedade (99% relataram melhoria), relaxamento (92%) e

				tranquilidade (97%), conforme relatado pela equipe de um hospital psiquiátrico.
Bioenergy therapies as a complementary treatment: a systematic review to evaluate the efficacy of bioenergy therapies in relieving treatment toxicities in patients with cancer	Hauptmann et al. 2023	Revisão sistemática	Determinar quais os benefícios que as terapias bioenergéticas trazem para tratamento em pacientes com câncer.	Na avaliação global das terapias bioenergéticas não foi encontrada vantagem em relação ao placebo, massagem, terapia de resposta de relaxamento, yoga, meditação, treino de relaxamento, companheirismo, visita amigável, descanso, educação e cuidados habituais. Em suma, pode-se presumir que os efeitos positivos se deveram apenas aos efeitos de atenção e expectativa. A revisão também não encontrou evidências de que terapeutas treinados em Reiki tenham vantagem sobre a terapia simulada.
Integrative holistic approaches for children, adolescents, and young adults with sickle cell disease: A single center experience	Mahmood et al., 2021.	Uma experiência em um único centro	Descrever a experiência de um centro único relacionada a uma clínica multidisciplinar de medicina integrativa dentro da divisão de hematologia dedicada a crianças e adultos jovens com doença falciforme.	O estudo sugere que encorajar conversas e oferecer terapias integrativas seguras e potencialmente eficazes juntamente com terapias convencionais para doença falciforme sob orientação médica permite que os pacientes tenham uma discussão aberta sobre suas crenças e objetivos de tratamento, melhora a satisfação do paciente e pode melhorar os resultados.

5.1 - REIKI E DOR

A prática do Reiki, como terapêutica holística, visa promover o cuidado integral da pessoa, abordando não apenas o alívio de sintomas, mas o tratamento das diversas dimensões do ser humano, que envolvem os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais (RING, 2009). Dentre os benefícios, pode-se incluir a redução dos níveis de dor, estresse, ansiedade, confusão mental, bem como aumento do bem-estar, relaxamento e energia vital (DE'CARLI, 2013; PEREIRA et al, 2014).

Segundo Kayser et al (2014), a dor é o sintoma mais comum que leva os indivíduos a buscar cuidados médicos. Freitag et al (2014) indicam que 85% da população idosa com mais de 65 anos apresenta pelo menos uma condição de saúde que favorece o surgimento de dor. De acordo com Cardoso (2009), diversas pesquisas demonstram que a combinação de abordagens farmacológicas e não farmacológicas no manejo da dor crônica resulta em um alívio analgésico significativamente mais eficaz do que o tratamento isolado com medicamentos. Dessa forma, o autor ressalta que o tratamento da dor crônica não deve ser restrito ao uso exclusivo de fármacos, sendo essencial a adoção de uma abordagem multidisciplinar para alcançar resultados terapêuticos mais eficazes.

Acerca da dor, o estudo de Scanduzzi (2021), avaliou os efeitos Reiki no alívio da dor e na redução dos sintomas depressivos e da ansiedade em uma população idosa. De método quase-experimental, quantitativo, de corte longitudinal e prospectivo, o estudo contou a participação de 30 idosos, sendo 27 mulheres (90%) e 3 homens (10%), com idade média de 68,9 anos. Para a avaliação da dor, foi utilizada a escala numérica com faces para intensidade de dor (de 0 a 10) e foi aplicada no pré e pós de cada uma das sessões.

O Reiki foi aplicado de forma semanal, por 4 semanas consecutivas, aplicado individualmente por 12 minutos, pela própria pesquisadora (terapeuta Reikiana certificada de nível 3-A). O protocolo para os pacientes consistiu na permanência do paciente em decúbito dorsal na maca, com os olhos fechados, em ambiente silencioso com luminosidade e temperatura controladas. As posições foram as mesmas em todas as sessões e para todos os sujeitos.

Como resultados ao final do estudo, os participantes apresentaram uma redução estatisticamente significativa nos níveis de ansiedade e sintomas depressivos, quando comparados aos valores obtidos na primeira sessão de intervenção. Bem como, foi possível identificar redução nos níveis de dor, comparando pré e pós teste, em todas as sessões de Reiki. Entretanto, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa nos níveis algícos ao longo das sessões. Pode-se concluir que os resultados do presente estudo demonstraram que o Reiki promoveu alívio nos níveis de dor. Dentre as limitações do estudo destacam-se o delineamento quase-experimental, o número reduzido de sessões de Reiki (apenas quatro) e o tamanho restrito da amostra. Não foram observados efeitos adversos durante a realização da pesquisa (Scanduzzi, 2021).

Corroborando com esses resultados, um estudo exploratório conduzido em 2014 investigou os benefícios do Reiki em idosos com dor crônica. Utilizando uma entrevista semiestruturada e a Escala Verbal de Dor como instrumentos de coleta de dados, o estudo encontrou uma melhora significativa nas queixas de dor após a realização de cinco sessões consecutivas de Reiki (FREITAG et al., 2014). A literatura científica aponta que a energia transmitida pelo Reiki pode gerar efeitos mensuráveis sobre as enzimas e os sistemas endócrinos do corpo, sugerindo mecanismos biológicos que explicariam a eficácia dessa prática (OLIVEIRA, 2003). Bukowski (2015), em seu estudo, reforça os achados anteriores, indicando que o Reiki foi eficaz na redução significativa da dor, incluindo dores crônicas em idosos.

A revisão integrativa de Dingley et al (2021) sintetizou as evidências referentes à implementação de terapias complementares e os efeitos nos resultados de fim de vida em cuidados paliativos. No total, vinte e três estudos — sendo 17 com métodos quantitativos e 6

com métodos mistos — atenderam aos critérios finais de revisão. As modalidades de terapia complementar mais frequentes foram a musicoterapia (39%), as terapias de biocampo, como Reiki e toque terapêutico (26%), e a massoterapia (22%). Na categoria de tratamento de sintomas físicos, os sintomas mais frequentes foram dor ou desconforto, fadiga ou cansaço, dispneia, problemas de sono, sintomas gastrointestinais (como náuseas e falta de apetite) e agitação. Os resultados relacionados ao apoio psicossocial e espiritual incluíram ansiedade, depressão, espiritualidade, bem-estar, qualidade de vida e satisfação.

Dentre os artigos inclusos na revisão que citaram Reiki como uma das intervenções realizadas estão, Berger et al (2013), que demonstraram melhora significativa na dor, desconforto e rigidez após uma ou duas sessões de massoterapia associado com Reiki, aromaterapia e toque terapêutico. Vandergrift (2013), que constatou que a combinação de massagem terapêutica e Reiki levou à redução da dor, além de melhorias na respiração e no sono, redução no estresse/ansiedade (99%), relaxamento (92%) e tranquilidade (97%). Thrane et al (2017), examinaram o impacto do Reiki em crianças com câncer, observando reduções de dor, frequência cardíaca e frequência respiratória na população alvo do estudo.

Por fim, Dingley et al (2021), concluíram que a maioria dos estudos analisados indicou resultados positivos em relação a sintomas físicos, como dor, dispneia, fadiga e problemas gastrointestinais, além de sintomas psicossociais e espirituais, incluindo ansiedade, depressão, espiritualidade, bem-estar e qualidade de vida. No entanto houveram desfechos não significativos para alguns dos sintomas. Isso indica que, embora haja evidências que apoiem o uso de algumas terapias complementares para sintomas específicos, esses resultados não são consistentes e as melhorias podem não ser duradouras.

A revisão sistemática de Zeng et al (2018), analisou-se as evidências disponíveis em 17 estudos sobre o uso da medicina complementar ou alternativa (MCA), incluindo o Reiki, no contexto de cuidados paliativos. Os resultados indicam que a MCA pode oferecer benefícios limitados a curto prazo para pacientes com sintomas como ansiedade, dor, fadiga e insônia, entre outros. No entanto, os autores ressaltam que são necessários mais estudos para elucidar o valor potencial da MCA no ambiente de cuidados paliativos.

Mahmood et al (2021) avaliaram a experiência da clínica multidisciplinar de medicina integrativa no *Children's National Hospital*, dedicada a crianças e jovens adultos com doença falciforme (DF), que oferece intervenções não farmacológicas em conjunto com o tratamento padrão da doença. A satisfação dos pacientes e pais foi avaliada por meio da pesquisa *Treatment Evaluation Inventory-Short Form* (TEI-SF), que possui 9 itens e é pontuada em uma escala de 5 pontos. As respostas foram inseridas no Software Redcap para análise estatística (KAZDIN A.E., 1980; KELLEY M.L, et al, 1989; HARRIS P.A., 2009). Durante dois anos, 31 pessoas participaram do estudo. A idade média dos pacientes foi de 15 anos e 67,7% eram do sexo feminino (n = 21). Todos os pacientes atendidos eram negros. A maioria dos pacientes (72%) considerou as terapias integrativas aceitáveis e eficazes para o tratamento da dor, com 88% relatando experiências positivas e nenhum evento adverso registrado. Além disso, 84% estavam dispostos a utilizar essas modalidades para gerenciar a dor e 64% acreditavam que resultariam em melhorias permanentes. Em conclusão, o estudo sugere que incentivar conversas sobre crenças e objetivos de tratamento e oferecer terapias integrativas seguras, juntamente com o tratamento convencional da doença falciforme, pode aumentar a satisfação do paciente e potencialmente melhorar os resultados (MAHMOOD et al, 2021).

Especialmente no que se relaciona à dor, uma metanálise realizada por Dogan (2018) evidenciou que a prática do Reiki teve um efeito significativo na redução da dor, demonstrando eficácia na diminuição da pontuação na escala visual analógica de dor. No geral, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), como o Reiki, têm sido cada vez mais incorporadas aos cuidados de enfermagem. Os enfermeiros, em particular, têm se destacado na aplicação dessas práticas, com resultados positivos em diversas condições clínicas, incluindo oncologia, cuidados paliativos, obstetrícia, saúde mental, além do manejo de dor crônica e hipertensão arterial sistêmica (MENDES, MORAES e LIMA et al., 2019).

Há outros estudos que colaboram com esse, como exemplo Erdogan e Cinar (2016), que realizaram um estudo piloto randomizado para avaliar os efeitos do Reiki na depressão de idosos residentes em casas de repouso. O estudo envolveu três grupos de tratamento: Reiki, Placebo Reiki e Controle, cada um apresentando N=30. O Reiki foi aplicado ao grupo experimental por um mestre de Reiki durante 8 semanas, com sessões realizadas uma vez por semana. O grupo controle não recebeu intervenção, e os resultados indicaram uma diminuição estatisticamente significativa nos níveis de depressão no grupo que recebeu Reiki, observada nas semanas 4, 8 e 12. Não houve diminuição significativa nos escores de depressão nos grupos Placebo Reiki ou Controle, destacando a eficácia do Reiki em reduzir os sintomas depressivos. A prática do Reiki também tem mostrado resultados positivos no aumento da qualidade de vida de idosos com sintomas de estresse, conforme observado por Oliveira (2013).

A questão da ansiedade, depressão, qualidade de vida e estresse não são o foco do presente trabalho, porém é importante ressaltar que os efeitos do Reiki descritos na literatura científica podem alcançar patamares diferentes, além da questão da dor.

5.2 - REIKI E CÂNCER

Os pacientes com câncer frequentemente recorrem à medicina alternativa com o objetivo de melhorar o bem-estar, gerenciar melhor o quadro sintomático e fortalecer a imunidade. O Reiki, nesse contexto, está sendo incorporado em diversos cenários clínicos, incluindo a oncologia integrativa. Com base nos dados apresentados, o Reiki é identificado como uma abordagem alternativa no tratamento do câncer. O Reiki pode ajudar a atender às necessidades espirituais de determinados pacientes com câncer, uma vez que os tratamentos oncológicos convencionais frequentemente não abordam adequadamente as dimensões emocionais e espirituais dos pacientes (FLEISHER et al., 2013).

Em comparação com a população geral, a taxa de utilização de medicina complementar e alternativa (MCA) entre a população com câncer é significativamente mais alta (MAO et al., 2011; HORNEBER et al., 2012). Uma pesquisa destacou a aplicação do Reiki em um hospital especializado em tratamento oncológico, evidenciando a complementaridade que essa terapia oferece ao tratamento biomédico, especialmente no contexto da quimioterapia. Esse estudo sublinha que o Reiki, juntamente com outras Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICs), pode e deve desempenhar um papel central quando aplicado na atenção básica, especialmente na promoção da saúde, prevenção de riscos e mitigação de agravos (TONIOL et al., 2017). Outra pesquisa realizada em um hospital oncológico na Turquia, pacientes com

câncer que receberam cinco sessões de Reiki, com duração de 30 minutos cada, uma por noite, demonstraram redução significativa na dor, na ansiedade e na fadiga (DEMIR et al., 2015).

Nesse contexto, o estudo de Mendes et al (2021) investigou o uso do Reiki como uma prática de cuidado de enfermagem para pessoas e famílias que enfrentam o câncer, destacando os efeitos na saúde física, mental, emocional e espiritual dos participantes. Realizado em uma clínica privada de tratamento oncológico na cidade de Florianópolis, o estudo adotou uma abordagem qualitativa, utilizando a Pesquisa Convergente Assistencial (PCA) (PAIM, TRENTINI e SILVA, 2016), orientada pelo olhar da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano de Michel Maffesoli (NITSCHKE et al, 2017) com foco no imaginário coletivo do Reiki no cotidiano de pacientes e suas famílias. Maffesoli propõe que a percepção do cotidiano é moldada pelo imaginário individual de cada pessoa, mas também é constantemente ressignificada pelas experiências vividas.

O estudo envolveu 20 participantes (entre 26 e 75 anos), sendo 15 pacientes em tratamento quimioterápico e 5 familiares. A sessão de Reiki tinha a duração de 20 a 30 minutos, com uma sequência de 03 a 05 sessões para a pessoa e o familiar em vivência de câncer, logo após o procedimento realizava-se uma entrevista. Os relatos dos participantes indicaram melhorias significativas não apenas em questões físicas, mas também em aspectos mentais e espirituais como fadiga, dor aguda e dor crônica, náusea, depressão e ansiedade. Houve uma sensação geral de aumento da funcionalidade, equilíbrio emocional, bem-estar, aumento da autoestima e tranquilidade.

Os participantes também relataram que o Reiki os ajudou a ressignificar o processo de viver com o câncer, contribuindo para fortalecer o cuidado e melhorar a qualidade de vida no contexto da doença. Por fim, o estudo enfatiza a importância da espiritualidade e do cuidado integral, destacando que, segundo a Organização Mundial da Saúde, a espiritualidade é um fator determinante para a saúde, independentemente das crenças religiosas, e deve ser considerada no manejo multidisciplinar de cada indivíduo. (MENDES et al, 2021).

A pesquisa realizada por Ulvestad (2012) apresenta que as evidências acumuladas demonstram de forma clara que a experiência, sendo o conhecimento adquirido por um indivíduo ao longo de sua vida, por meio da percepção e da ação, tem relevância biológica fundamental. A experiência exerce um impacto sobre todos os sistemas adaptativos, incluindo os sistemas endócrino, nervoso e imunológico, sendo essencial não somente para o desenvolvimento do estado saudável de um organismo, mas também para a formação de características disfuncionais.

Na mesma ótica relacionada ao câncer, um estudo avaliou os efeitos do Reiki sobre a fadiga, ansiedade, dor e qualidade de vida em pacientes oncológicos em tratamento com opioides. Foram realizadas avaliações diárias durante o tratamento, comparando as pontuações antes da primeira sessão de Reiki, com aquelas após a quinta sessão. Os resultados mostraram uma diferença estatisticamente significativa nos níveis de ansiedade, dor e fadiga entre o início e o fim do tratamento de Reiki, no grupo tratado com o Reiki (TSANG, CARLSON e OLSON, 2007).

A revisão sistemática de Hauptmann et al (2023), visou encontrar estudos sobre o uso, eficácia e dano potencial de terapias bioenergéticas, incluindo Reiki, Toque Terapêutico, Toque de Cura e Terapia de Polaridade em pacientes com câncer. Foram incluídas 21 publicações, sendo elas, revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados, com 1.375

pacientes diagnosticados principalmente com câncer de mama. Os principais desfechos avaliados nos estudos foram ansiedade, depressão, humor, fadiga, qualidade de vida, conforto, bem-estar, neurotoxicidade, dor e náusea. A idade média dos pacientes foi de 46,66 anos, com predominância feminina (80,15%). Dos ensaios clínicos randomizados, oito incluíram Reiki na sua intervenção, oito examinaram o Toque Terapêutico, três incluíram *Healing Touch* e dois examinaram a Terapia de Polaridade.

Em relação à ansiedade, nenhum estudo mostrou que o Reiki foi superior a tratamentos ativos ou passivos. Para depressão, apenas um estudo encontrou melhoria significativa em pacientes inicialmente deprimidos. Quanto ao estresse mental e distúrbios de humor, dois ensaios clínicos randomizados não forneceram evidências de que o Reiki fosse mais eficaz que o placebo. Em termos de qualidade de vida, conforto e bem-estar, sete estudos indicaram algumas diferenças a favor do grupo que recebeu Reiki, mas essas melhorias estavam principalmente nos domínios físicos, sem comprovação de superioridade em relação a tratamentos comparativos, sejam ativos ou placebo. No caso de neurotoxicidade e dor, três ensaios clínicos randomizados não demonstraram vantagens do Reiki sobre grupos de controle ativos, as diferenças observadas foram limitadas a efeitos de curto prazo, sem persistência após sete dias.

Por fim, dois estudos investigaram os efeitos colaterais do Reiki e não encontraram efeitos adversos significativos (ALARCAO e FONSECA, 2016; ORSAK et al., 2015). Em conclusão, não há evidências sólidas de que as terapias bioenergéticas, como Reiki, Toque Terapêutico e Toque Curativo, sejam eficazes no tratamento dos desfechos presentes no contexto oncológico. Isso se deve principalmente à baixa qualidade dos estudos. Os efeitos positivos encontrados em alguns estudos podem ser atribuídos mais ao efeito placebo e à expectativa, do que a qualquer efeito terapêutico real. Apenas estudos com baixa qualidade foram capazes de mostrar efeitos significativos (HAUPTMANN et al, 2023).

Os artigos que trouxeram o tema “câncer e dor” são divergentes, já que Mendes et al (2021) indica a importância do Reiki na melhoria da qualidade de vida e diminuição da dor nos pacientes pesquisados, enquanto Hauptmann et al (2023) aponta resultados variados e indica limitações na eficácia comprovada. A falta de evidências metodologicamente robustas ressalta a necessidade de mais pesquisas rigorosas para confirmar a eficácia do Reiki e esclarecer o seu papel como recurso complementar em tratamentos oncológicos, sempre respeitando a individualidade e o imaginário de cada paciente.

Ainda assim, dados do Ministério da Saúde do Brasil indicam que o Reiki é uma das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) mais utilizadas no país, e o crescente interesse por essa prática é notável, especialmente entre os idosos, e sua eficácia tem sido amplamente reconhecida em centros de pesquisa ao redor do mundo (VIEIRA, 2017).

6 CONCLUSÃO

A prática do Reiki mostra-se uma alternativa viável e segura no manejo da dor crônica, demonstrando benefícios que vão além do alívio sintomático. Sua abordagem holística permite tratar o individual em todas as suas dimensões – biológica, psicológica, social e espiritual – promovendo, como resultado uma melhoria na qualidade de vida e evidenciando o seu

potencial como terapia complementar em contextos multidisciplinares, promovendo um cuidado mais abrangente e centrado no paciente.

Apesar dos resultados promissores quando se fala de “Reiki e dor”, limitações metodológicas como o número reduzido de sessões e tamanho da amostra são fatores limitantes. Nesse sentido, é necessário a realização de pesquisas mais rigorosas para consolidar a compreensão dos benefícios do Reiki e impacto em desfechos de longo prazo.

A aplicação do Reiki no contexto oncológico apresenta resultados promissores, mas desafiadores. Alguns estudos destacam a capacidade do Reiki em melhorar a qualidade de vida e reduzir sintomas de dor, enquanto outros apontam limitações metodológicas e ausência de evidências robustas que comprovem a eficácia da prática do Reiki de forma significativa e duradoura, sugerindo que os efeitos positivos podem estar associados a fatores como o efeito placebo e a atenção ao paciente.

Ainda assim, o Reiki continua a ser amplamente utilizado, especialmente no Brasil, como uma das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) mais procuradas, refletindo o crescente interesse por abordagens holísticas no cuidado oncológico. Embora os efeitos possam variar entre os indivíduos e os estudos, é inegável que o Reiki desempenhe um papel de contribuição para o bem-estar e o enfrentamento das adversidades do câncer. Contudo, precisa-se investir em pesquisas rigorosas e metodologicamente sólidas para tal, assegurando que essa prática seja integrada de forma ética e baseada em evidências nos tratamentos oncológicos.

REFERÊNCIAS

ALARCAO, Z.; FONSECA, J.R.S. **The effect of Reiki therapy on quality of life of patients with blood cancer: results from a randomized controlled trial.** Euro J Integr Med. v. 8, p. 239–249, 2016. DOI: 10.1016/j.eujim.2015.12.003. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876382015300664>

BILLOT, M.; DAYCARD, M.; RIGOARD, P. **Self-Reiki, Consideration of a Potential Option for Managing Chronic Pain during Pandemic COVID-19 Period.** Medicina (Kaunas, Lithuania). v. 57, n. 9, 2021. <https://doi.org/10.3390/medicina57090867>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica (CONITEC)**, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2022/20221101_pcdt

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: a clínica ampliada – (Série B. Textos Básicos de Saúde)**. P. 18, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaus_2004.pdf.

BUKOWSKI, E.L. **The use of self-Reiki for stress reduction and relaxation.** J Integr Med. v. 13, n. 5, p. 336-40, 2015. DOI: 10.1016/S2095-4964(15)60190-X. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S209549641560190X?via%3Dihub>

CARDOSO, M.G.M. **Controle da dor: manual de cuidados paliativos.** [S.l.]: Associação Nacional de Cuidados Paliativos. p. 86-103, 2009. Disponível em: https://dms.ufpel.edu.br/static/bib/10577_ManualdeCuidadosPaliativos.pdf

ÇINAR, G.H.; ALPAR, S.; ILHAN, S. **Evaluation of the Impacts of Reiki Touch Therapy on Patients Diagnosed With Fibromyalgia Who Are Followed in the Pain Clinic.** Holist Nurs Pract. v. 37, n. 3, 2023. DOI:10.1097/HNP.0000000000000497. Disponível em: https://journals.lww.com/hnpjjournal/abstract/2023/05000/evaluation_of_the_impacts_of_reiki_touch_therapy.8.aspx

DE' CARLI, J. Reiki - apostilas oficiais. 4. ed. São Paulo: Isis, 2013.

DEMIR, M.; CAN, G.; KELAM, A. et al. **EffectsofDistant Reiki OnPain, Anxietyand Fatigue in OncologyPatients in Turkey: A PilotStudyAsianPac.** J Cancer Prev. v. 16, n. 12, p. 4859-62, 2015. DOI: 10.7314/apjcp.2015.16.12.4859. Disponível em: <https://journal.waocp.org/?sid=Entrez:PubMed&id=pmid:26163604&key=2015.16.12.4859>

DENISON B. **Touch the pain away: new research on therapeutic touch and persons with fibromyalgia syndrome.** Holist Nurs Pract. v. 18, n. 3, 2004. DOI:10.1097/00004650-

200405000-00006. Disponível em:
https://journals.lww.com/hnpjjournal/abstract/2004/05000/touch_the_pain_away_new_research_on_therapeutic.6.aspx

DINGLEY, C.; RUCKDESCHEL, A.; KOTULA, K.; et al **Implementation and outcomes of complementary therapies in hospice care: an integrative review.** Palliat Care Soc Pract. v. 15, 2021. DOI:10.1177/26323524211051753. Disponível em:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8552400/>.

DOGAN DEMIR, M. **The effect of reiki on pain: A meta-analysis.** Complement Ther Clin Pract. V. 31, p. 384-387, 2018. DOI:10.1016/j.ctcp.2018.02.020. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744388117303626?via%3Dihub>

ERDOGAN, Z.; CINAR, S. **The effect of Reiki on depression in elderly people living in nursing home.** Indian Journal of Traditional Knowledge. New Delhi, v. 15, n. 1, p. 35–40, 2016. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/290202511_The_effect_of_Reiki_on_depression_in_elderly_people_living_in_nursing_home

FEINBERG, S.D. American College of Occupational and Environmental Medicine. **Chronic Pain Guideline.** Hegmann K.T.; (editor). Reed Group; 2017. Disponível em:
<https://www.dir.ca.gov/dwc/MTUS/ACOEM-Guidelines/Chronic-Pain-Guideline.pdf>.

FLEISHER, K.A.; MACKENZIE, E.R.; FRANKEL, E.S. et al. **Integrative Reiki for Cancer Patients: A Program Evaluation.** Integrative Cancer Therapies. v. 13, n. 1, p. 62-67. DOI:10.1177/1534735413503547. Disponível em:
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1534735413503547>

FREITAG, V. et al. **Benefícios do Reiki em população idosa com dor crônica.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 23, n. 4, p. 1032-1040, 2014. DOI: 10.1590/0104-07072014001850013. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/LKbSnRvMWGBJJymjS4G6TKv/?lang=en>

FRIEDMAN, R.S.; BURG, M.M.; MILES, P. **Effects of Reiki on autonomic activity early after acute coronary syndrome.** J Am Coll Cardiol. v. 56, n. 12, 2010. DOI:10.1016/j.jacc.2010.03.082. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109710025258?via%3Dihub>

HARRIS, P.A.; TAYLOR, R.; THIELKE, R.; et al. **Research electronic data capture (REDCap)--a metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support.** J Biomed Inform. V. 42, n. 2, p. 377-381. 2009. DOI: 10.1016/j.jbi.2008.08.010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18929686/>

HAUPTMANN, M.; KUTSCHAN, S.; HÜBNER, J. et al. **Bioenergy therapies as a complementary treatment: a systematic review to evaluate the efficacy of bioenergy therapies in relieving treatment toxicities in patients with cancer.** J Cancer Res Clin Oncol. v. 149, p. 2607–2619, 2023. <https://doi.org/10.1007/s00432-022-04362-x>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00432-022-04362-x#citeas>

HEGMANN, K.T. **Chronic Pain Guideline.** American College of Occupational and Environmental Medicine. Reed Group. 2017. Disponível em: <https://www.dir.ca.gov/dwc/MTUS/ACOEM-Guidelines/Chronic-Pain-Guideline.pdf>

HORNEBER, M.; BUESCHEL, G.; DENNERT, G. et al. **How many cancer patients use complementary and alternative medicine: a systematic review and metaanalysis.** Integr Cancer Ther. v. 11, n. 3, p. 187-203, 2012. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2156587214556313>

KAYSER, B. et al. **Influence of chronic pain on functional capacity of the elderly.** Revista Dor, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 48-50, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20140011>.

KAZDIN, A.E. **Acceptability of alternative treatments for deviant child behavior.** J Appl Behav Anal. v. 13, n. 2, p. 259–273, 1980. DOI: 10.1901/jaba.1980.13-259. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1308130/>

KELLEY, M.L.; HEFFER, R.W.; GRESHAM, F.M.; et al. **Development of a modified treatment evaluation inventory.** J Psychopathol Behav Assess. v. 11, p. 235–247, 1989. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF00960495>.

KROLL, H.R. **Exercise therapy for chronic pain.** Phys Med Rehabil Clin N Am. v. 26, n. 2, 2015. DOI:10.1016/j.pmr.2014.12.007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25952064/>

MAHMOOD, L.A.; THANIEL, L.; MARTIN, B.; et al. **Integrative holistic approaches for children, adolescents, and young adults with sickle cell disease: A single center experience.** Complement Ther Med. v. 60, p. 102680, 2021. DOI:10.1016/j.ctim.2021.102680. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965229921000212?via%3Dihub>

MAO, J.J.; PALMER, C.S.; HEALY, K.E. et al. **Complementary and alternative medicine use among cancer survivors: a population-based study.** J Cancer Surviv. v. 5, n. 1, p. 8-17, 2011. DOI: 10.1007/s11764-010-0153-7. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3564962/>

MENDES, D.C.; NITSCHKE, R.G.; THOLL, A.D. et al. **Reiki no cuidado de enfermagem: imaginário e cotidiano de pessoas e de famílias vivenciando o câncer.** *Ciência, Cuidado E Saúde*. V. 20, 2021 Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v20i0.58988>.

MENDES, D.S.; MORAES, F.S.; LIMA, G.O.; et al. **Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem.** *J. Health NPEPS*. v. 4, n. 1, p. 302-318, 2019. DOI: 10.30681/252610103452. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/999705/3452-12861-7-pb.pdf>

MILLS, S.E.E.; NICOLSON, K.P.; SMITH, B.H. **Chronic pain: a review of its epidemiology and associated factors in population-based studies.** *Br J Anaesth*. v. 123, n. 2, 2019. DOI: 10.1016/j.bja.2019.03.023.

NIJS, J.; LOGGIA, M.L.; POLLI, A. et al. **Sleep disturbances and severe stress as glial activators: key targets for treating central sensitization in chronic pain patients?.** *Expert Opin Ther Targets*. v. 21, n. 8, 2017. DOI:10.1080/14728222.2017.1353603.

NITSCHKE, R.; THOLL, A.D.; POTRICH, T. et al. **Contribuições do Pensamento de Michel Maffesoli para Pesquisa em Enfermagem e Saúde.** *Texto & Contexto Enfermagem*. V. 26, 2017. DOI: 10.1590/0104-07072017003230017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/4QPWzTyMSBnX84RNqmsLMhF/?format=pdf&lang=en>

OLIVEIRA, R.M.J. **Avaliação de efeitos da prática de impostação de mãos sobre os sistemas hematológico e imunológico de camundongos machos.** 2003. 96 f. Dissertação (Mestrado em Fisiopatologia Experimental) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003. Disponível em: https://espiritualidades.com.br/artigos/O_autores/OLIVEIRA_Ricardo_Monezi_Juliao_de_tit_Avaliacao_impostacao_de_maos.pdf

OLIVEIRA, R.M.J. **Efeitos da prática do Reiki sobre aspectos psicofisiológicos e de qualidade de vida de idosos com sintomas de estresse: estudo placebo e randomizado.** Tese (Doutorado em Psicobiologia) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, v. 165, 2013. Disponível em: <https://reikiuniversal.com.br/wp-content/uploads/2014/12/Tese-de-Doutorado-Ricardo-Monezi-2013-pr.pdf>

ORSAK, G.; STEVENS, A.M.; BRUFISKY, A.; et al. **The effects of Reiki therapy and companionship on quality of life, mood, and symptom distress during chemotherapy.** *J Evid Based Complement Alternat Med*. v. 20, p.20-27, 2015. DOI: 10.1177/2156587214556313. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2156587214556313?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

PAIM, L.; TRENTINI, M.; SILVA, D.G.V. Pesquisa convergente assistencial. In: Lacerda M.R., Costenaro R.G.S., organizadores. **Metodologias da pesquisa em enfermagem e saúde:**

da teoria à prática. Porto Alegre (RS): Moriá; 2016. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001450017>.

PEREIRA, R.D.M. et al. **Integrative and complementary health practices: an integrative review about non pharmacological measures for oncologic pain.** Journal of Nursing UFPE Online, Recife. v. 9, n. 2, p. 710-717, 2014. DOI: Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i2a10391p710-717-2015>.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem.** Acta Paulista De Enfermagem. v. 22, n. 4, p. 434–438, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000400014>.

RAJA, N.S.; CARRB, D.B.; COHENC, M. et al. Diretoria da Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED), **Definição revisada de dor pela Associação Internacional para o Estudo da Dor: conceitos, desafios e compromissos.** 2020. Disponível em: https://sbed.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Defini%C3%A7%C3%A3o-revisada-de-dor_3.pdf.

RING, M.E. **Reiki and changes in pattern manifestations.** Nursing science quarterly, v. 22, n. 3, p. 250-258, 2009. DOI: 10.1177/0894318409337014. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0894318409337014>

SCANDIUZZI, T.F. **Efeitos Da Prática Do Reiki Nos Níveis De Dor, Ansiedade E Sintomas Depressivos Em Uma População Idosa.** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.22.2021.tde-15122021-123307>.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. **Integrative review: what is it? How to do it?.** Einstein (São Paulo). v. 8, n. 1, p. 102–6, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.

THRANE, S.E.; MAURER, S.H.; REN, D.; et al. **Reiki Therapy for Symptom Management in Children Receiving Palliative Care: A Pilot Study.** American Journal of Hospice and Palliative Medicine®. v. 34, n. 4, p. 373-379, 2017. DOI:[10.1177/1049909116630973](https://doi.org/10.1177/1049909116630973). Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049909116630973>

TONIOL R. **O que faz a espiritualidade?.** Relig. soc., Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 144-175, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-85872017v37n2cap06>.

TREEDE, R.D.; RIEF, W.; BARKE, A. et al. **A classification of chronic pain for ICD-11.** Pain. v. 156, n. 6, 2015. DOI: [10.1097/j.pain.000000000000160](https://doi.org/10.1097/j.pain.000000000000160). Acesso: 04 outubro, 2023.

TSANG, K.L.; CARLSON, L.E.; OLSON, K. **Pilot crossover trial of Reiki versus rest for treating cancer-related fatigue.** Integrative Cancer Therapies, v. 6, n.1, p. 25–35, 2007. DOI:

10.1177/1534735406298986. Disponível em:
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1534735406298986>

ULVESTAD E. **Psychoneuroimmunology: the experiential dimension.** Methods Mol Biol. v. 934, p. 21-37, 2012. DOI: 10.1007/978-1-62703-071-7_2. Disponível em:
https://link.springer.com/protocol/10.1007/978-1-62703-071-7_2

VIEIRA, T.C. **O Reiki nas práticas de cuidado de profissionais do Sistema Único de Saúde.** Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, v. 122, 2017. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/185635>

ZENG, Y.S.; WANG, C.; WARD, K.E. et al. **Complementary and Alternative Medicine in Hospice and Palliative Care: A Systematic Review.** J Pain Symptom Manage. v. 56 e n. 5, p. 781-794, 2018. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2018.07.016. Disponível em:
[https://www.jpainjournal.com/article/S0885-3924\(18\)30390-7/fulltext](https://www.jpainjournal.com/article/S0885-3924(18)30390-7/fulltext)