

USO DA TERAPIA REIKI PELA ENFERMAGEM BRASILEIRA: REVISÃO DE ESCOPO



<https://doi.org/10.22533/at.ed.2241225150412>

Data de aceite: 23/05/2025

Anna Beatriz Videira Oliveira

Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora.

Thaís Vasconcelos Amorim

Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora.

Thamara Aquino Duarte

Mestra em Enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora.

Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva

Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora.

Adélia Dayane Guimarães Fonseca

Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora.

RESUMO: INTRODUÇÃO: As dimensões de atuação do *reiki* são baseadas na matéria e no campo energético, auxiliando no alívio e tratamento de diversas enfermidades – tanto físicas quanto emocionais, espirituais, mentais ou energéticas. Foi a partir destes benefícios que o *reiki* começou a ser utilizado e divulgado como evidência no campo da Enfermagem. **OBJETIVO:** mapear as evidências do uso da terapia *reiki*

pela Enfermagem brasileira no contexto da Rede de Atenção à Saúde. **MÉTODO:** *Scoping review*, desenvolvida com base no protocolo do *Joanna Briggs Institute* e no guia PRISMA-ScR, entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024, com 179 estudos identificados a princípio. Após aplicarem-se critérios de inclusão, exclusão e remoção de duplicados, 10 estudos compuseram a amostra final. **RESULTADOS:** A maioria dos artigos produzidos foram publicados predominantemente entre 2020 e 2021. As intervenções mais citadas são equilíbrio físico, emocional e espiritual, além da melhora na qualidade do sono. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O *reiki* mostra-se uma ferramenta eficaz no cuidado em saúde, promovendo transformações positivas na esfera física e emocional, e enfatizando a necessidade de cuidados biopsicossociais e espirituais. Contudo, a pesquisa sobre o tema ainda é limitada, e há uma necessidade de investir em inovação e pesquisa para explorar e aplicar efetivamente as práticas integrativas e complementares em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Reiki. Enfermagem. Cuidar. Rede de Atenção à Saúde.

UTILIZATION OF REIKI THERAPY BY BRAZILIAN NURSING: A SCOPING REVIEW

ABSTRACT: INTRODUCTION: The dimensions of *Reiki* practice are based on both material and energetic fields, aiding in the relief and treatment of various ailments — whether physical, emotional, spiritual, mental, or energetic. It was from these benefits that *Reiki* began to be utilized and promoted as evidence in the field of Nursing. **OBJECTIVE:** To map the evidence of *Reiki* therapy use by Brazilian Nursing within the context of the Health Care Network. **METHOD:** Scoping review, developed based on the Joanna Briggs Institute protocol and the PRISMA-ScR guide, conducted between December 2023 and January 2024, initially identifying 179 studies. After applying inclusion and exclusion criteria and removing duplicates, 10 studies comprised the final sample. **RESULTS:** Most of the articles produced were published predominantly between 2020 and 2021. The most cited interventions include physical, emotional, and spiritual balance, as well as improvements in sleep quality. **CONCLUSIONS:** *Reiki* proves to be an effective tool in health care, promoting positive transformations in the physical and emotional spheres and emphasizing the need for biopsychosocial and spiritual care. However, research on the topic remains limited, and there is a need to invest in innovation and research to effectively explore and apply integrative and complementary health practices. **KEYWORDS:** Reiki. Nursing. Care. Health Care Network.

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são terapias não medicamentosas, baseadas em evidências científicas e nas medicinas tradicional, complementar e integrativa. Tais práticas são voltadas para o acompanhamento holístico e integral do paciente, com foco no cuidado biopsicossocioespiritual dos indivíduos no processo saúde-doença (Dorneles et al., 2020).

As PICS baseiam-se em abordagens que visam estimular os mecanismos naturais do corpo, tanto de promoção, quanto de regeneração e recuperação da saúde por meio de técnicas que são, além de mais acessíveis à população, seguras. Neste escopo, os cuidados e intervenções fundamentam-se no eixo mente-corpo-espírito, com terapias de manipulação corporal, naturais e energéticas que agregam conhecimento e possibilidades de ampliação do escopo de ações nos cuidados em saúde e de Enfermagem (Pereira; Souza; Scheveitzer, 2022).

Por volta da década de 1970, com a Declaração de Alma-Ata, iniciaram-se as discussões sobre as PICS no Brasil. O documento buscava ampliar as perspectivas para além do modelo biomédico. Mais que isso, reconhecia a saúde como direito humano, considerando os determinantes sociais e focando na participação das pessoas e coletividades (Brasil, 2015).

Com a disseminação desse conhecimento pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a partir de 2006, o Ministério da Saúde passou a incorporar as PICS ao processo de integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), e difundir seus benefícios para a

população como um todo. Sua oferta é realizada em todos os níveis de atenção, tratando-se, atualmente, de uma das estratégias globais de saúde com intuito de promover, integrar, regulamentar e supervisionar as práticas complementares na atenção à vitalidade. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) contempla a inserção e implementação de 29 modalidades de práticas, entre as quais podem ser destacadas a meditação, arteterapia, musicoterapia, yoga, dança circular e o *reiki*. (Dorneles et al., 2020; Pereira; Souza; Schweitzer, 2022).

Sendo uma prática terapêutica advinda do Tibet, difundida e redescoberta pelo monge japonês Mikao Usui no século XIX, o *reiki* caracteriza-se pela imposição das mãos. Isso se dá com o objetivo de reorganizar o desequilíbrio energético causado pelo desalinhamento dos chakras. Esses centros de energia localizados, em sua maioria, ao longo do eixo da coluna vertebral, estão relacionados a glândulas e à produção hormonal, que contribui para a homeostase orgânica. Diante de desarmonias, especialmente de ordem emocional e mental, a saúde do corpo pode ser afetada, desencadeando processos patológicos (Snehamittal; Kumar, 2021).

As dimensões de atuação do *reiki* são baseadas na matéria e no campo energético, auxiliando no alívio e tratamento de diversas enfermidades – tanto físicas quanto emocionais, espirituais, mentais ou energéticas. Respalda-se no conceito de que o profissional capacitado para sua aplicação servirá como canal, permitindo que a energia cósmica flua através de si (por meio da imposição das mãos sobre o paciente) e possa ser usada para estimular o processo de cura. A técnica é segura, natural, auto aplicável e promove, além de bem estar, a redução do estresse e, por consequência, uma melhora na qualidade de vida de quem a pratica (Freitag; Andrade; Badke, 2015).

Foi a partir destes benefícios que o *reiki* começou a ser utilizado e divulgado como evidência no campo da Enfermagem. A promoção da saúde, qualidade de vida, melhoria do sono e controle do estresse e ansiedade de profissionais de enfermagem são alguns dos resultados de pesquisas envolvendo a terapia (Costa et al., 2022; Costa et al., 2022; Ramos et al., 2022).

Nota-se a interface entre a pluridimensionalidade de atuação do *reiki* e a premissa integralizadora do cuidado em Enfermagem, quando a prática é compreendida como um ato que inclui ações terapêuticas, intervenções, procedimentos, técnicas a partir das necessidades de cuidado da pessoa e não da doença. Neste sentido, o enfermeiro é capaz de agir responsavelmente, auxiliando a desenvolver, restaurar ou aumentar o cuidado de si da melhor maneira possível (Cunha, 2022).

De fato, o ser humano vem buscando cada vez mais compreender de modo global as conexões entre corpo-mente-espírito com a busca por estilos de vida cada vez mais saudáveis e menos centrados em terapêuticas alopáticas. Nesse contexto, se os adoecimentos por desequilíbrios energéticos crescem, as abordagens dos profissionais da enfermagem devem acompanhar essa demanda, a fim de promover saúde e evitar

agravamentos. É justamente nesta conjuntura – a do oferecimento de terapias eficazes, acompanhadas ou não de tratamentos farmacológicos – que a enfermagem pode utilizar o *reiki* como uma prática de cuidado, buscando trazer a pessoa para o centro de seu tratamento por meio do autocuidado, autoconhecimento e melhora na relação com o ambiente em que vive, assim como com as pessoas que fazem parte de seu cotidiano (Santos et al., 2020).

Ao que compete os aspectos éticos e legais, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), os enfermeiros são os profissionais que mais estudam e fazem uso das práticas integrativas em saúde. Entretanto, a literatura ainda carece de um mapeamento que evidencie como a enfermagem brasileira tem se utilizado do *reiki* nas dimensões do processo de cuidar, de modo a apontar direções acerca do processo de enfermagem, no planejamento da assistência, tendo a terapia como possível intervenção (Cofen, 2019).

Logo, tornou-se objetivo mapear as evidências do uso da terapia *reiki* pela Enfermagem brasileira no contexto da Rede de Atenção à Saúde.

MÉTODO

Para o presente trabalho, foi escolhido a *scoping review*, termo que pode ser traduzido como “estudo de escopo ou revisão de escopo”. Essa metodologia “mapeia” estudos que abrangem determinado tema, descrevendo os achados. Desse modo, priorizam a necessidade de rigor, transparência e confiabilidade na síntese de conhecimento. Entretanto, os trabalhos produzidos a partir de tal metodologia não buscam compilar os resultados ou avaliar criticamente a qualidade das evidências encontradas (JBI, 2015; Peters et al, 2017).

O trabalho foi desenvolvido com base no protocolo proposto pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI) e organizado pelo guia internacional *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR), guiado pelas seguintes principais etapas: questão da revisão, critérios de inclusão e tipos de fontes de evidência, estratégias de busca e fontes de informação e, por fim, seleção dos estudos e extração dos dados, sendo todas estas descritas posteriormente.

Dessa forma, para fundamentar esse estudo com o devido rigor metodológico, foi elaborado um protocolo e registrado na *Open Science Framework*, dia 16 de março, de 2024 [<https://osf.io/dwn79/>], desenvolvido com base nas recomendações do método proposto pelo JBI, *Reviewers Manual 2020*.

No primeiro momento, foi necessário estabelecer a questão de pesquisa. Para a sua formulação, utilizou-se a estratégia PCC, em que P representa a População, C= Conceito e C= Contexto. Para este estudo, P referiu-se à Enfermagem brasileira, C ao uso da terapia *reiki* e C à rede de atenção à saúde, definindo, portanto, a seguinte pergunta: Quais são as evidências que apontam para o uso da terapia *reiki* pela Enfermagem brasileira no contexto da Rede de Atenção à Saúde?

Após a formulação da pergunta de pesquisa, foram estabelecidos os critérios de inclusão e os tipos de fontes de evidência. De acordo com Peters et al. (2020), a definição clara desses critérios é fundamental, pois proporciona uma melhor compreensão para os leitores sobre as escolhas dos autores e orienta a seleção dos estudos a serem incluídos na revisão de escopo.

Para esta revisão, foram adotados como critérios de inclusão estudos originais e de revisão, publicados em periódicos indexados e literatura cinzenta, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática proposta. Os critérios de exclusão foram definidos para abranger estudos duplicados e aqueles com texto completo indisponível.

Na revisão de escopo realizada, foram consideradas como fontes de evidência estudos originais com abordagens quantitativas e qualitativas, incluindo ensaios clínicos controlados (sejam randomizados ou não), estudos observacionais, mistos e descritivos, além de revisões, relatos de caso, experiências e literatura cinzenta.

Na etapa da estratégia de busca e fontes de informação foi realizada através de uma pesquisa abrangente considerando fontes de evidências publicadas ou não (cinzentas), conforme recomendado pelo guia PRISMA. Para a busca, foram utilizados descritores dispostos nas plataformas *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados através dos operadores *booleanos* “OR” e “AND”, formando frases adaptadas para cada fonte de informação, a exemplo da base *Medline* (“Complementary Therapies” AND “Therapeutic Touch” OR reiki AND nursing AND Brazil). Todas as demais estratégias de busca estão descritas no Apêndice A.

As bases de dados onde as buscas ocorreram foram: *Medical Literature Analysis and Retrieval* (Medline), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Web of Science*, *Scopus*, Embase e Catálogos de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

Por último, foi conduzida a fase de seleção dos estudos e extração dos dados, seguindo os critérios de inclusão previamente estabelecidos e revisados por pelo menos dois revisores de forma independente. Em casos de discordância, um terceiro revisor foi consultado. Os estudos que satisfizeram os critérios de inclusão foram selecionados para leitura completa, enquanto aqueles que se enquadraram nos critérios de exclusão foram descartados.

O período de coleta de dados compreendeu os meses de dezembro de 2023 a janeiro de 2024, tendo sido identificado inicialmente o total de 179 estudos nas buscas das fontes de informação. Após a aplicação dos critérios de inclusão, exclusão e remoção de duplicados, restaram 124 estudos para a etapa de pré-seleção (leitura de título e resumo), sendo selecionados 39 para leitura na íntegra, e, por fim, 10 compuseram a amostra final da presente revisão de escopo.

Para o mapeamento das buscas dos 179 artigos iniciais, utilizou-se duas estratégias: a ferramenta Planilhas *Google Online*, para os 5 estudos encontrados na base CAPES e a combinação entre a plataforma *EndNote* e *Rayyan*, para os 174 estudos encontrados nas demais bases. Após a exclusão dos estudos duplicados ou de outros estudos que se aplicavam aos critérios de exclusão, restaram 39 artigos (1 advindo da Planilhas *Google* e 38 das demais plataformas).

Os 124 estudos selecionados nesta primeira etapa foram analisados por dois revisores por meio da leitura de título e resumo, de modo flutuante. Foram considerados elegíveis 39, os quais foram lidos na íntegra, criteriosamente e em profundidade, visando à seleção dos estudos que respondessem à questão de pesquisa. Finalmente, foram incluídos 10 para compor a amostra final da revisão.

O levantamento dos elementos essenciais dos estudos foi realizado utilizando Planilhas *Google Online*, facilitando a coleta e análise de dados cruciais para atingir os objetivos da revisão e responder à pergunta de pesquisa. As informações extraídas dos estudos incluíram detalhes como o título do estudo, os autores, o ano de publicação, o país e o idioma, além do nome do periódico e o tipo de documento. Adicionalmente, foram registrados dados sobre os objetivos do estudo, o desenho metodológico, a população investigada, o contexto, as intervenções realizadas e as recomendações para a prática de enfermagem. A ênfase foi dada aos aspectos relacionados às evidências que apontam para o uso da terapia reiki pela Enfermagem brasileira no contexto da Rede de Atenção à Saúde, com o objetivo de responder adequadamente à questão proposta na revisão.

O processo de busca e seleção dos estudos é apresentado a seguir, de maneira sintetizada, na Figura 1.

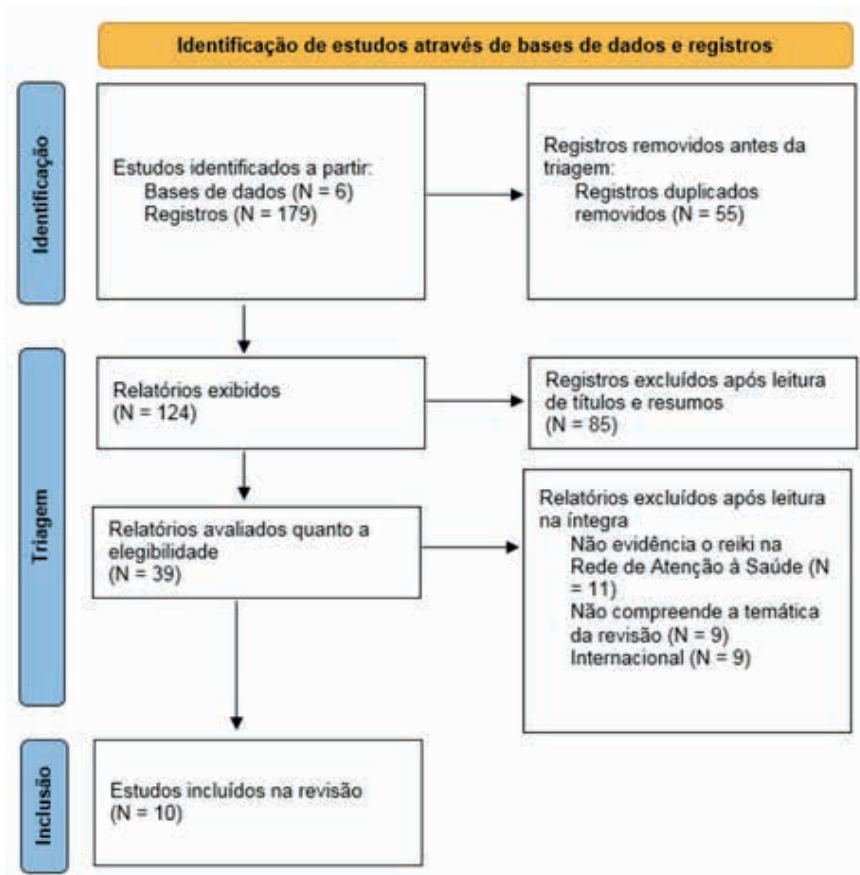


Figura 1 – Fluxo da informação com as diferentes fases de uma revisão, 2022

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de adaptações baseadas no guia PRISMA (2023).

RESULTADOS

De acordo com Peters et al. (2020), nesta fase é essencial sintetizar, categorizar e relatar os resultados obtidos na pesquisa, além de identificar as áreas em que há lacunas de conhecimento. Os dados serão apresentados utilizando gráficos, tabelas e figuras, seguidos por uma análise descritiva.

No Quadro 1 a seguir, encontram-se compilados os dados dos 10 estudos que compuseram a amostra final, incluindo título/código do estudo, autores, ano/país/idioma, título do periódico, tipo de documento e metodologia utilizada.

Título do Estudo/ Código	Autores	Ano de publicação / País / Idioma	Título do Periódico	Tipo de Documento	Delineamento Metodológico
Percepções de profissionais de enfermagem de um hospital geral sobre a intervenção com Reiki E1	Josane R. da Costa Diéssica R. Piexak Fátima H. do E. Santo Stefanie G. Oliveira Rosane G. Nitschke Sonia S. Marcon	2021 / Brasil / Português	Revista de Enfermagem da UFSM (REUFSM)	Artigo	Estudo qualitativo descritivo
Efeitos da aplicação de reiki no cuidado ao usuário com hipertensão arterial sistêmica E2	Daniela S. Federizzi Vera L. Freitag Sidnei Petroni Susane F. Cosentino Indiara S. Dalmolin	2017 / Brasil / Português	Revista Enfermagem Atual	Artigo	Estudo qualitativo exploratório
A terapia do reiki na Estratégia de Saúde da Família: percepção dos enfermeiros E3	Vera L. Freitag Andressa de Andrade Marcio R. Badke Rita M. Heck Viviane M. Milbrath	2018 / Brasil / Português	Revista Online de Pesquisa, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	Artigo	Estudo qualitativo exploratório
Benefícios do reiki em população idosa com dor crônica E4	Vera L. Freitag Indiara S. Dalmolin Marcio R. Badke Andressa de Andrade	2014 / Brasil / Português	Texto Contexto Enfermagem	Artigo	Estudo qualitativo descritivo exploratório
O efeito do reiki no manejo de sintomas de pessoas em cuidados paliativos oncológicos E5	Sabrina de F. Souza	2021 / Brasil / Português	Base de dados Enfermagem (BDENF)	Dissertação	Estudo-piloto randomizado

Repercussions of personal care reiki-mediated on family of children with sickle disease E6	Amarry D. Mürbeck Paulo R. L. F. do Vale Juliana B. do Amaral Margaret J. H. Watson Evanilda S. de S. Carvalho	2021 / Chile / Português	Ciencia y Enfermeria	Artigo	Estudo qualitativo convergente assistencial
Protocolo de Reiki para ansiedade, depressão e bem-estar pré-operatórios: ensaio clínico controlado não randomizado E7	Cristovão B. R. dos Santos Eduardo T. Gomes Simone M. M. da S. Bezerra Vilanice A. de A. Püschel	2020 / Brasil / Português	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Artigo	Ensaio clínico controlado não randomizado
Efeito do Reiki na hipertensão arterial E8	Léia F. Salles Luciana Vannucci Amanda Salles Maria J. P. da Silva	2014 / Brasil / Português	Acta Paulista de Enfermagem	Artigo	Ensaio clínico randomizado transversal descritivo duplo cego
Reiki para promoção da saúde e qualidade do sono em profissionais de enfermagem de hospital E9	Josane R. da Costa Sonia S. Marcon Rosane G. Nitschke Fátima H. do E. Santo Diéssica R. Piexak Stefanie G. Oliveira Herbert L. de F. Goes Pablo J. L. Soto	2022 / Brasil / Português	Revista Brasileira de Enfermagem	Artigo	Estudo quali-quantitativo
Effects of Reiki on the Perception of Quality of Life Determined by the Questionnaire WHOQOL-BREF E10	Elisabete Pereira Caroline Valente Morgana Kretzschmar Mirele T. Calderari Caio M. M. de Cordova	2023 / Estados Unidos / Inglês	Holistic Nursing Practice	Artigo	Estudo qualitativo

Quadro 1 - Compilação dos dados dos estudos que compuseram a amostra final, 2024.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Nota-se que a maioria dos estudos selecionados são classificados como artigos e são oriundos do Brasil, com predominância do idioma português. Já relacionado ao ano de publicação, é possível perceber que foram publicados mais estudos entre 2020 e 2021, conforme gráfico 1.

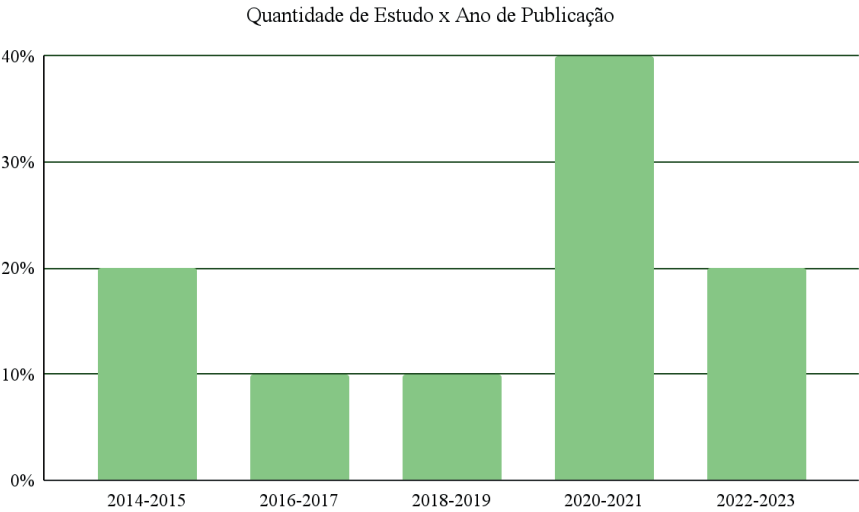


Gráfico 1 - Distribuição dos estudos analisados por ano de publicação, 2024.
Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

O Quadro 2, a seguir, traz o código do estudo, o objetivo, a população, o contexto e desdobramento do uso da terapia reiki pela Enfermagem brasileira, seguido de uma síntese descritiva dos dados

Código do Estudo	Objetivo	População	Contexto	Principais resultados
E1	Identificar as percepções de profissionais de enfermagem sobre a sua participação em uma intervenção com Reiki.	Quatorze profissionais de enfermagem atuantes, todas do sexo feminino, tinham idade de 27 a 59 anos.	Os dados foram coletados de setembro de 2019 a março de 2020 em um hospital geral no Noroeste do Paraná. Seis sessões semanais de reiki, com duração média de 30 minutos, conduzidas em uma sala privativa no hospital. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas e submetidos à análise de conteúdo da modalidade temática.	Os profissionais de enfermagem observaram que a intervenção com reiki resultou em equilíbrio físico e emocional, efetivamente reduziu dores e distúrbios emocionais, e trouxe benefícios tanto para eles próprios quanto para suas relações sociais.
E2	Desvelar os efeitos da aplicação de reiki no cuidado ao usuário com hipertensão arterial sistêmica	Dez usuários com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, sendo sete do sexo feminino e três, do sexo masculino, com faixa etária de 28 a 68 anos, com predomínio de 56 a 65 anos.	Os dados foram coletados de julho a dezembro de 2015 em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), de um município da Região Norte do estado do RS, onde estão inseridas duas equipes de ESF. Uma sessão de reiki, seguida de entrevista semiestruturada e observação dos participantes. Os dados foram analisados segundo a metodologia de Bardin.	Dos 10 usuários avaliados, três apresentaram uma redução nos seus índices de pressão arterial, cinco mantiveram os mesmos índices antes e após a terapia, enquanto dois mostraram um discreto aumento na pressão arterial. Os principais efeitos observados incluíram relaxamento, descanso físico e mental, alívio das dores, liberação de emoções reprimidas e estresse cotidianos, além de proporcionar momentos de silêncio, tranquilidade e meditação.

E3	Conhecer os sentimentos vivenciados por enfermeiras que atuam junto a Estratégias de Saúde da Família após receberem aplicação de reiki.	Oito enfermeiras atuantes.	Os dados foram coletados de agosto a novembro de 2013 em uma Estratégia de Saúde da Família do norte do Rio Grande do Sul. Três sessões de reiki e aplicação de entrevista semiestruturada contendo questões abertas e fechadas. A análise dos resultados considerou a proposta de Bardin.	Constatou-se que o reiki melhora da qualidade de vida destes profissionais, equilibrando o físico, o mental, o emocional e o espiritual.
E4	Identificar e analisar os benefícios vivenciados com a prática de Reiki em pessoas idosas com dor crônica não-oncológica.	Dez idosos com idade igual ou superior a 60 anos e queixas de dor crônica não oncológica.	Os dados foram coletados de julho a agosto de 2012 em dois municípios da região Norte do Estado do Rio Grande do Sul. Cinco sessões de reiki seguidas de entrevista semiestruturada, com questões abertas e fechadas. Para a avaliação dos resultados considerou-se a análise de conteúdo proposta por Bardin.	Concluiu-se que esta prática terapêutica melhora de forma significativa as queixas de dor crônica, além de contribuir para o equilíbrio das necessidades física, mental, emocional e espiritual dos idosos.

E5	Avaliar os efeitos do Reiki no alívio dos sintomas de pessoas com câncer avançado, por meio da realização de um estudo piloto para a verificação dos procedimentos metodológicos da pesquisa.	Quatorze participantes internados com câncer, com idade superior a 18 anos.	Os dados foram coletados de fevereiro a março de 2020 em um hospital público, na enfermaria de oncologia clínica, localizado no interior de São Paulo. Os participantes foram divididos, aleatoriamente, em dois grupos de sete denominados Reiki e Controle. Para a coleta de dados, foram realizadas anamnese, aferição da pressão arterial e da frequência cardíaca, além da coleta de saliva para avaliar o nível de cortisol. Foram aplicadas as escalas de Edmonton Symptom Assessment System (ESAS), Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) e Karnofsky Performance Status (KPS). O grupo Reiki recebeu sessões de Reiki com duração de 21 minutos por dia. As escalas foram reaplicadas 30 minutos após o término do Reiki, e a coleta de cortisol salivar foi repetida.	Os resultados mostraram uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,007$) para a variável sono, indicando uma melhora no grupo Reiki em comparação com o grupo Controle.
----	---	---	--	---

E6	<p>Descrever as repercussões do cuidado transpessoal mediados pelo Reiki em familiares de crianças com doença falciforme.</p>	<p>Sete familiares de crianças com a doença falciforme.</p>	<p>Os dados foram coletados de agosto a outubro de 2016 em uma unidade de referência no tratamento de pessoas com doença falciforme de um município da Bahia, Brasil. Realizada sessão de reiki por 40 minutos durante seis semanas consecutivas e aplicadas entrevistas semiestruturadas antes e após as sessões.</p>	<p>Os participantes perceberam benefícios relacionados com a diminuição de sintomas como cefaleia, fadiga, dores abdominais, cólicas, tremores no corpo, constipação intestinal e diarreia; outros efeitos foram sobre o self como diminuição do estresse e ansiedade, conexão com Deus e renovação da fé, prática de hábitos saudáveis, melhor sociabilidade, aumento da autoestima, melhora dos lapsos da memória recente e busca do equilíbrio e paz; ocorreram ainda repercussões sobre a interação com a criança, relacionamento com familiares e eliminação do pensamento de abandono do lar.</p>
----	---	---	--	---

E7	Avaliar a eficácia do Reiki na redução da ansiedade, depressão e melhorando o bem-estar pré-operatório em cirurgia cardíaca.	Pacientes em período pré-operatório de cirurgia cardíaca de revascularização miocárdica ou de troca e plastia valvar.	Os dados foram coletados de maio a novembro de 2018 em um hospital público que atende apenas em cardiologia clínica e cirúrgica, referência do Norte e Nordeste do Brasil. Os pacientes foram subdivididos em dois grupos, grupo intervenção que foi submetido a uma aplicação de Reiki protocolo, e o grupo controle que recebeu apenas cuidados convencionais. As sessões de reiki tiveram duração de 20 minutos, com um dia de intervalo entre elas.	Ao final, observou-se que ansiedade e depressão foram menores no grupo intervenção, sem diferença estatisticamente significativa. Houve melhor resultado na avaliação do bem-estar com o grupo intervenção. A religiosidade pode interferir em alguns casos na aceitação de práticas holísticas e integrativas.
E8	Verificar o efeito imediato do Reiki na pressão arterial alterada.	Sessenta e seis hipertensos	A pesquisa foi realizada em uma instituição de saúde, na cidade de São Paulo, região sudeste do Brasil. Os participantes foram randomizados para três grupos de estudo: controle, placebo e experimental. A intervenção teve duração de 20 minutos, o grupo controle permaneceu em repouso, o grupo placebo recebeu uma imitação da técnica estudada e o grupo experimental recebeu a técnica de Reiki. A pressão arterial foi aferida antes e depois da intervenção pela mesma pessoa e com o mesmo aparelho.	Houve diminuição da pressão arterial nos três grupos e a redução maior foi no grupo experimental, seguido pelos grupos placebo e controle. O modelo ANOVA, para medidas repetidas mostrou que houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p < 0,0001$).

E9	Conhecer as repercussões de intervenção com sessões de reiki na qualidade do sono de profissionais de enfermagem atuantes em um hospital gera.	Dezesseis profissionais da equipe de enfermagem.	Os dados foram coletados de setembro de 2019 a março de 2020 em um hospital no noroeste do Paraná. Seis sessões semanais de reiki, juntamente com entrevista semiestruturada e aplicação do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh antes e após o término da intervenção.	Percebeu-se melhora na qualidade do sono, caracterizada por redução do tempo para adormecer e dos pesadelos e aumento nas horas dormidas.
E10	Avaliar os efeitos do Reiki na percepção da qualidade de vida das pessoas, utilizando o Questionário Abreviado da Organização Mundial da Saúde sobre Qualidade de Vida (WHOQOL-BREF).	Cento e quarenta e quatro indivíduos.	Os dados foram coletados nos anos de 2017 a 2018 na Universidade de Blumenau, Santa Catarina, Brasil, através do projeto comunitário Orientação Terapêutica. Ao se inscreverem nas sessões terapêuticas oferecidas pelo projeto, os participantes foram convidados, de forma completamente anônima e confidencial, a responder ao questionário sobre a percepção de sua qualidade de vida WHOQOL-BREF. Os dados foram categorizados em quartis de acordo com o número de sessões de Reiki frequentadas. Os resultados de cada pergunta e dimensão do questionário foram analisados pelo teste t de Student (perguntas individuais) e análise de variância (dimensões).	Observamos melhora significativa na percepção da dor física, necessidade de tratamento médico, significado da vida, ambiente físico, disponibilidade de dinheiro, disponibilidade de informação, locomoção, capacidade de trabalho, acesso à saúde, local de residência e facilidades de transporte.

Quadro 2 - Distribuição dos estudos analisados quanto ao código do estudo, o objetivo, a população, o contexto e as principais intervenções de enfermagem, 2024.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Com referência ao uso da terapia reiki pela Enfermagem brasileira, os estudos apresentam individualidades e resultados próprios, porém é possível estabelecer um padrão, visto que vários cuidados se repetem em mais de um estudo, demonstrando assim a relevância dos mesmos, como pode ser observado no Gráfico 3.

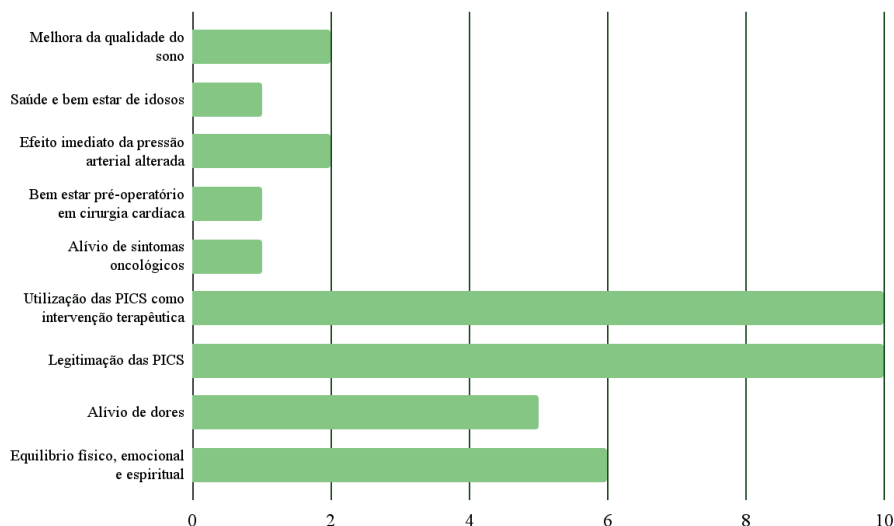


Gráfico 3- Uso da terapia reiki pela Enfermagem brasileira, 2024.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

DISCUSSÃO

Com o aparecimento das terapias holísticas, a pessoa passa a ser vista dentro de um contexto maior, considerando suas relações sociais, o emocional, alimentação, entre outros. A homologação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde potencializou a desmistificação dessas práticas. Por isso, houve um aumento da procura por abordagens com foco nas demandas de bem-estar (Bessa e Oliveira, 2013).

Como uma técnica de imposição de mãos que visa ativar os processos naturais de cura do corpo, o *reiki* envolve toque ou proximidade para estimular a recuperação da saúde. Fundamentado no conceito vitalista, a ação promove o equilíbrio da energia vital, trazendo harmonia para o corpo e mente, estimulando órgãos e centros energéticos. Além disso, ativa sistemas como o nervoso, cardíaco e imunológico, considerando as dimensões da consciência, corpo e emoções, auxiliando no tratamento do estresse, depressão e ansiedade (Brasil, 2017).

À vista disso, Costa et al. (2021) e Freitag et al. (2018) evidenciaram a percepção de uma série de sentimentos positivos após sessões de *reiki* em profissionais de enfermagem. A par de algumas disfunções emocionais como causas de conflitos de relações interpessoais, a prática propiciou trabalhar a autoestima, o relaxamento e o bem-estar. Dores físicas, fibromialgia e hérnia de disco foram aliviadas, bem como houve a melhora da qualidade do sono. Segundo Freitag et al. (2018), a terapia está ligada ao ato de compartilhar e cuidar, tanto de si quanto dos outros, e pode atuar como precursor para o cuidado. Com a ferramenta, pode-se trazer de volta o equilíbrio e melhor qualidade de vida. Para tal, destaca-se a importância dos profissionais terem acesso à prática para que possam melhorar seu desempenho no trabalho e diminuir a medicalização de sintomas associados ao estresse, ansiedade e depressão.

Concomitantemente, Federizzi et al. (2017) afirmam que, em consequência do relaxamento, alívio das dores, liberação de toxinas, percepção do próprio corpo, paz, silêncio e tranquilidade, a terapia *reiki* é benéfica para diminuir os índices pressóricos de pessoas que vivem com hipertensão arterial sistêmica (HAS). Pacientes com hipertensão que receberam o Reiki, comparados aos que não receberam, apresentaram uma importante diminuição da pressão, revelando que a prática é complementar para o controle da doença (Salles et al., 2014).

Tais parâmetros são importantes, uma vez que a HAS é uma doença crônica não transmissível (DCNT), influenciada por fatores genéticos, epigenéticos, ambientais e sociais, sendo risco para o desenvolvimento de doenças e eventos graves como morte súbita, acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca e doença arterial periférica (Ribeiro e Uehara, 2022).

Em paralelo, Freitag et al. (2014) conferiram sinais de melhora dos sintomas de dor crônica nas articulações, coluna vertebral, lombossacra e joelhos em uma população idosa após experienciar sessões de Reiki e fisioterapia motora. Além disso, foi observado melhora significativa das queixas de ansiedade, estresse, nervosismo, insônia e dificuldades na execução de atividades cotidianas. A dor crônica (DC) está relacionada a maior estresse físico e emocional, além de acarretar altos custos financeiros e sociais para a população. Por isso, é essencial buscar estratégias custo-efetivas que minimizem os sintomas (Aguilar et al., 2021).

Souza (2020) apresentou resultados satisfatórios quanto ao uso do *reiki* como tratamento complementar para melhorar o sono de pacientes oncológicos. Desse modo, a prática se apresentou como recurso potencialmente eficaz para melhorar a saúde e qualidade de vida, influenciando positivamente em indicadores de saúde, comportamentais e socioeconômicos (Silva et al., 2023).

Em um estudo apresentado por Costa et al. (2021), profissionais de enfermagem que receberam *reiki* perceberam melhora na qualidade do sono e maior capacidade de enfrentar contratempos pessoais e profissionais de maneira mais equilibrada. Consoante a

isso, para Pereira et al. (2023), o *reiki* tem demonstrado eficácia terapêutica ao melhorar a qualidade de vida das pessoas em diversos aspectos, destacando-se como uma abordagem abrangente na promoção da saúde.

Da mesma forma, segundo Morbeck et al. (2021), o *reiki* foi capaz de proporcionar um impacto transpessoal em pacientes com doença falciforme e seus familiares. Nesse sentido, a técnica foi positiva para tratar sintomas de cefaleia, dores abdominais, dores relacionadas ao período menstrual, tremores no corpo, diarreia e constipação intestinal. Também foi percebida melhora no padrão de sono e no apetite alimentar, além de maior desempenho físico.

Houve relatos sobre a apreciação das experiências cotidianas, a adoção de hábitos tranquilos e saudáveis, o cuidado com a respiração, a valorização de pensamentos positivos, o maior contato com o divino e a melhora na autoestima. Nos familiares, percebeu-se redução significativa no estresse, ansiedade e nervosismo. Também adotaram comportamentos mais compreensivos em relação às crianças e superaram sentimentos de abandono em relação ao lar.

Nesse contexto, infere-se que pessoas com sofrimento psíquico frequentemente apresentam níveis elevados de incapacidade funcional, afetando suas atividades diárias, trabalho e relações sociais. O estresse pode resultar em uma variedade de sentimentos negativos e alterações bioquímicas que afetam o sistema imunológico. A qualidade de vida está diretamente ligada aos níveis de estresse, abrangendo saúde, áreas social, afetiva e profissional, gerando impactos significativos e influenciando a organização dos serviços de saúde mental. Embora muitos países tenham feito mudanças em suas políticas, há uma lacuna considerável entre a demanda e a oferta de serviços, especialmente para populações vulneráveis (Kurebayashi et al., 2020; Santos et al., 2021).

Em paralelo, Santos et al., (2020) indicaram melhora significativa no bem-estar após aplicação de *reiki* no período pré-operatório. Observou-se a diminuição dos níveis de ansiedade e depressão. Todavia, foi evidenciado que a religiosidade pode influenciar a aceitação de práticas holísticas e integrativas.

No âmbito da disciplina Enfermagem, teorias de Enfermagem como a de Martha Rogers que apoia a aplicação conceitual das PICS na assistência, priorizando modalidades não invasivas. Outro exemplo seria a Teoria do Cuidado Humano, de Jean Watson, em que o ser humano pode ser cuidado a partir de um prisma que reúne aspectos do corpo, mente e espírito valorizando a integralidade que o vive, desde o nascimento até a morte. Evidências demonstram que há um interesse crescente nas práticas para auxiliar a lidar melhor com o estresse e promover bem-estar (Kurebayashi et al., 2020; Morbeck et al., 2021).

Para ampliar e incorporar essas intervenções terapêuticas como modalidades complementares viáveis, é crucial investir em educação e pesquisa. A atuação dos enfermeiros é essencial para promover a conscientização e implementação preventiva

dessas terapias entre os pacientes, uma vez que essa é uma terapia ofertada pelo SUS e possui evidência sobre sua efetividade. O profissional de enfermagem, respaldado pela Resolução COFEN nº 739/2024, ao identificar as necessidades do paciente, tem a autonomia para indicar, prescrever e implementar a terapia *Reiki* seguindo as etapas do processo de trabalho: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução. Entretanto, é uma área ainda pouco divulgada e pesquisada. Por isso, é imprescindível incluir o Reiki nos estudos sobre cuidado holístico, bem-estar e qualidade de vida (Oliveira et al., 2017; Freitag et al., 2015).

A discussão sobre as PICS deve ser fomentada por todos os envolvidos, incluindo docentes, enfermeiros em prática assistencial e estudantes de enfermagem. Essas práticas representam um aspecto recente e promissor no campo da saúde, exigindo um compromisso coletivo para seu crescimento e desenvolvimento. É imperativo que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) incorporem teoricamente e praticamente as PICS preparando assim novos profissionais de Enfermagem aptos a utilizar esses recursos terapêuticos de maneira eficaz (Magalhães e Alvim, 2013).

CONCLUSÃO

O mapeamento das evidências mostrou que o Reiki pode ser uma ferramenta eficaz para o cuidado em saúde, por promover transformações positivas, tanto na esfera física, quanto emocional. Os resultados apontaram que a técnica proporciona efeitos calmantes que auxiliam na redução do estresse e na melhoria de sintomas como cefaleia, insônia, ansiedade, depressão, e dores generalizadas. Deste modo, revelam a importância de adotar uma abordagem holística e integral no acompanhamento da saúde das pessoas, enfatizando a necessidade de complementar cuidados biopsicossociais e espirituais no processo saúde-doença.

Apesar das evidências aqui reunidas, a pesquisa sobre a temática ainda é limitada, refletindo a falta de aprofundamento acadêmico sobre o tema. Pode-se observar a predominância de uma cultura voltada para a medicalização e para o tratamento centrado exclusivamente no médico, o que contribui para enfraquecer a comprovação da eficácia dos cuidados complementares. Dessa forma, o dificultador para a implementação das PICS é o modelo biomédico, sendo necessário superar esse modelo e adotar uma abordagem de atenção centrada na pessoa.

De outro modo, essas práticas podem aumentar a autonomia do enfermeiro, uma vez que os profissionais de enfermagem possuem maior proximidade com os pacientes, facilitando a construção de um vínculo de confiança para aplicar as Práticas Integrativas e Complementares (PICS). Ademais, ao explicitar as práticas para o paciente, deve-se oferecer autonomia para que ele possa decidir, sem sentir pressionado.

Portanto, deve-se investir em inovação e pesquisa na área das PICS para explorar seus potenciais e aplicar, de forma efetiva, na promoção do cuidado em saúde como uma intervenção no plano terapêutico do enfermeiro, durante o processo de enfermagem.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. P. et al. Prevalence of chronic pain in Brazil: systematic review. **BrJP**, v. 4, n. 3, p. 257–267, 2021.

BESSA, J. H. N. et al. Efeito do Reiki no bem-estar subjetivo: estudo experimental. **Enfermería Global**, v. 16, n. 4, p. 408-428, 2017.

BESSA, J. H. N.; OLIVEIRA, D. C.. O uso da terapia reiki nas Américas do Norte e do Sul: uma revisão. **Revista de enfermagem da UERJ**, 2013. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10048/7834>. Acesso em 31 maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília: **Diário Oficial da União**, 2017. Acesso em 22 de abril de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: MS, 2015. Disponível em: file:politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em 26 de abril de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Comissão de PICS se reúne com Consórcio de Saúde Integrativa**. Brasília: 20 de maio de 2019. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/comissao-de-pics-se-reune-com-consorcio-academico-brasileiro-de-saude-integrativa_71135.html. Acesso em 15 de abril de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 736, de 17 de janeiro de 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de Enfermagem. Brasília (DF); 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/01/Resolucao-Cofenno-736-2024-Dispoe-sobre-a-implementacao-do-Processo-de-Enfermagem-em-todo-contexto-socioambiental-onde-ocorre-o-cuidado-de-enfermagem.pdf>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 739, de 05 de fevereiro de 2024**. Normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília (DF); 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-739-de-05-de-fevereiro-de-2024/#:~:text=Normatiza%20a%20atua%C3%A7%C3%A3o%20da%20Enfermagem%20nas%20Pr%C3%A1ticas%20Integrativas%20e%20Complementares%20em%20Sa%C3%BAde>.

COSTA, J. R. et al. Reiki para promoção da saúde e qualidade do sono em profissionais de enfermagem de hospital. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, v. 75, p. e20210535, 2022.

COSTA, J. R. et al. Roda da vida e repercussões do reiki na promoção da saúde de profissionais de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 31, p. e20210294, 2022.

CUNHA, V. F. Religiosidade/espiritualidade na prática em enfermagem: revisão integrativa. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 131-150, 2022. Disponível em: www.redalyc.org/journal/6098/609872801010/609872801010.pdf. Acesso em 28 de maio de 2023.

DORNELES, F. C. et al. Enfermagem e as práticas integrativas e Complementares em saúde: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e445997446-e445997446, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7446/6613>. Acesso em 22 de abril de 2023.

FEDERIZZI, D. S. et al. Efeitos da aplicação de reiki no cuidado ao usuário com hipertensão arterial sistêmica: Effects of reiki application on patient care with systemic arterial hypertension. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 83, n. 21, 2017. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/279>. Acesso em 14 de agosto de 2024.

FREITAG, V. L.; ANDRADE, A.; BADKE, M. R. O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da literatura. **Revista electrónica trimestral de Enfermería Global**, v. 14, n. 2, p. 335-356, 2015. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/200511/174261>. Acesso em 12 de abril de 2023.

FREITAG, V. L. et al. A terapia do reiki na Estratégia de Saúde da Família: percepção dos enfermeiros. **Revista Fund Care Online**, v. 10, n. 1, p. 248-253, 2018.

FREITAG, V. L. et al.. Benefits of Reiki in older individuals with chronic pain. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 1032–1040, out. 2014.

KUREBAYASHI, L. F. S. et al. Massagem e Reiki para redução de estresse e melhoria de qualidade de vida: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. e03612, 2020.

MAGALHÃES, M. G. M.; ALVIM, N. A. T.. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna Nery**, v. 17, n. 4, p. 646–653, 2013. MORBECK, A. D. et al. Repercussões do cuidado transpessoal mediado pelo reiki em familiares de crianças com doença falciforme. **Ciencia y enfermería**, v. 27, p. 11, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100210&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 14 agosto 2024.

PEREIRA, E. C. et al. Effects of Reiki on the Perception of Quality of Life Determined by the Questionnaire WHOQOL-BREF. **Holistic Nursing Practice**, v. 37, n. 6, p. 311-317, 2023.

PEREIRA, E. C.; SOUZA, G. C.; SCHVEITZER, M. C.. Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe1, p. 152-164, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yyMJm4f47BCgX6Qwnkk48pJ/>. Acesso em 13 de abril de 2023.

RAMOS, E. L. et al. A terapia de Reiki e a saúde do trabalhador. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, p. e34611931925-e34611931925, 2022.

RIBEIRO, A. C.; UEHARA, S. C. S. A.. Hipertensão arterial sistêmica como fator de risco para a forma grave da covid-19: revisão de escopo. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 20, 2022.

SALLES, L. F. et al. The effect of Reiki on blood hypertension. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 5, p. 479–484, set. 2014

SANTOS, C. M. R. et al. Reiki como cuidado de enfermagem às pessoas em sofrimento psíquico: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200458, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3nkFJDJmFLvgdtTJv4G4dFq/abstract/?lang=pt>. Acesso em 10 de maio de 2023

SANTOS, C. M. R. . et al. Protocolo de Reiki para ansiedade, depressão e bem-estar pré-operatórios: ensaio clínico controlado não randomizado . **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. e03630, 2020.

SILVA, L. S. et al. Non-pharmacological therapies for cancer patients in Portugal and Brazil: an experience report. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, p. e20230091, 2023.

SOUZA, S. F.. **O efeito do reiki no manejo de sintomas de pessoas em cuidados paliativos oncológicos**. 2020. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SNEHAMITTAL; KUMAR, S. Fostering Mental Wellbeing by Healing Chakras through Music Therapy. **Indian Journal of Social Sciences and Literature Studies**, v. 7, n. 2, 2021.

PETERS, M. D. J. et al. Chapter 11: scoping reviews. **JBÍ manual for evidence synthesis**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2020.

PETERS, M. D. J. et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews. **International Journal of Evidence-Based Healthcare**, v.13, p.141-143, 2015.

APÊNDICE

APÊNDICE A - Estratégias de busca utilizadas nas fontes de informação

Fonte de Informação	Estratégia de Busca
Medline	1. “Complementary Therapies” AND “Therapeutic Touch” OR Reiki AND Nursing AND Brazil
SciELO	1. “Terapias Complementares” AND “Toque Terapêutico” OR Reiki AND Enfermagem
Lilacs	1. “Terapias Complementares” OR “Terapias Alternativas” AND “Toque Terapêutico” OR Reiki AND Enfermagem
Scopus	1. Complementary AND Therapies OR Alternative AND Therapies AND Therapeutic AND Touch OR Reiki AND Nursing AND Brazil
Web of Science	1. “Complementary Therapies” AND “therapeutic touch” OR Reiki AND Nursing AND Brazil 2. “Complementary Therapies” AND Reiki AND Nursing AND Brazil
Embase	1. “Alternative Medicine” AND “Therapeutic Touch” OR Reiki AND Nursing AND Brazil
Capes	1. “Terapias Complementares” AND “Toque Terapêutico” OR Reiki AND Enfermagem 2. “Terapias Complementares” AND Reiki AND Enfermagem

Fonte: Elaborado pela autora (2024).