

# Evidências da utilização do Reiki no bem-estar espiritual de pessoas em tratamento oncológico: protocolo de revisão integrativa

## Evidence of the use of Reiki in the spiritual well-being of people undergoing cancer treatment: integrative review protocol

## Evidencias del uso del Reiki en el bienestar espiritual de personas en tratamiento oncológico: protocolo de revisión integradora

Cremilson de Paula Silva<sup>1</sup>, Silvana de Souza Oliveira Morasco<sup>2</sup>, Milene Dias Ferreira Magri<sup>3</sup>, Larissa Sales Martins Baquiao<sup>4</sup>

**Como citar:** Silva CP, Morasco SSO, Magri MDF, Baquiao LSM. Evidências da utilização do Reiki no bem-estar espiritual de pessoas em tratamento oncológico: protocolo de revisão integrativa. REVISA. 2025; 14(1): 1228-34. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v14.n1.p1228a1234>

# REVISA

1. Universidade Federal de Alfenas, Escola de Enfermagem. Alfenas, Minas Gerais, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0003-3617-7468>

2. Universidade Professor Edson Antônio Velano. Alfenas, Minas Gerais, Brasil.  
<https://orcid.org/0009-0002-8079-6952>

3. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.  
<https://orcid.org/0009-0005-5027-4290>

4. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.  
<https://orcid.org/0000-0002-7964-3935>

Recebido: 14/10/2024  
Aprovado: 22/12/2024

### RESUMO

**Objetivo:** identificar e analisar os impactos do Reiki no domínio espiritual de pacientes com câncer. **Método:** Este é um protocolo de revisão integrativa fundamentado nas etapas descritas por Whittemore e Knalf, seguindo as diretrizes do PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Protocols). Uma estratégia de busca abrangente será empregada, utilizando termos cuidadosamente selecionados que correspondem às áreas de interesse (espiritualidade e reiki), para localizar a literatura pertinente nas bases de dados BVS, WOS, Embase, LILACS, MEDLINE e SCIELO. Os softwares Endnote e Rayyan serão empregados para o gerenciamento dos dados. A seleção e a avaliação final dos estudos serão realizadas por dois revisores independentes, e eventuais divergências serão resolvidas por um terceiro revisor. As informações dos estudos selecionados e incluídos nesta revisão integrativa serão registradas em um formulário desenvolvido pelos pesquisadores, e os resultados serão apresentados por meio de mapas, quadros, tabelas ou figuras, visando responder à pergunta de pesquisa e aos objetivos estabelecidos neste estudo.

**Descritores:** Bem-Estar Subjetivo; Espiritualidade; Oncologia; Reiki.

### ABSTRACT

**Objective:** Identify and analyze the impacts of Reiki on the spiritual domain of cancer patients. **Method:** This is an integrative review protocol based on the stages described by Whittemore and Knalf, following the PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Protocols) guidelines. A comprehensive search strategy will be employed, using carefully selected terms corresponding to the areas of interest (spirituality and Reiki) to locate relevant literature in the BVS, WOS, Embase, LILACS, MEDLINE, and SCIELO databases. Endnote and Rayyan software will be used for data management. The final selection and evaluation of studies will be conducted by two independent reviewers, with any discrepancies resolved by a third reviewer. Information from the studies selected and included in this integrative review will be recorded in a form developed by the researchers, and the results will be presented through maps, charts, tables, or figures to address the research question and objectives established in this study.

**Descriptors:** Subjective Well-Being; Spirituality; Oncology; Reiki.

### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar y analizar los impactos del Reiki en el dominio espiritual de los pacientes con cáncer. **Método:** Este es un protocolo de revisión integrativa fundamentado en las etapas descritas por Whittemore y Knalf, siguiendo las directrices de PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Protocols). Se empleará una estrategia de búsqueda exhaustiva, utilizando términos cuidadosamente seleccionados que correspondan a las áreas de interés (espiritualidad y Reiki) para localizar la literatura relevante en las bases de datos BVS, WOS, Embase, LILACS, MEDLINE y SCIELO. Los softwares Endnote y Rayyan serán utilizados para la gestión de los datos. La selección y evaluación final de los estudios serán realizadas por dos revisores independientes, y cualquier discrepancia será resuelta por un tercer revisor. La información de los estudios seleccionados e incluidos en esta revisión integrativa será registrada en un formulario desarrollado por los investigadores, y los resultados se presentarán mediante mapas, cuadros, tablas o figuras, con el objetivo de responder a la pregunta de investigación y a los objetivos establecidos en este estudio.

**Descritores:** Bienestar Subjetivo; Espiritualidad; Oncología; Reiki.

## Introdução

O Reiki, uma prática terapêutica complementar de origem japonesa, baseia-se na canalização da energia vital universal por meio das mãos, promovendo o equilíbrio e a harmonia nos níveis físico, mental, emocional e espiritual.<sup>1</sup> Nos últimos anos, o Reiki tem ganhado espaço no cuidado à saúde devido à sua inserção em políticas públicas de saúde e à crescente aceitação entre profissionais e pacientes.<sup>2</sup> Este interesse reflete uma busca por abordagens integrativas que complementem os tratamentos convencionais, especialmente em condições crônicas e desafiadoras, como o câncer.

O câncer é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, impactando profundamente não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional e espiritual dos pacientes. Segundo estimativas recentes do Instituto Nacional de Câncer,<sup>3</sup> o Brasil deve registrar mais de 700 mil novos casos de câncer por ano até 2025. Além disso, estudos apontam que o diagnóstico e o tratamento oncológico frequentemente geram sofrimento existencial e desafios espirituais, levando os pacientes a buscarem sentido e conforto em terapias complementares.<sup>4,5</sup>

Neste contexto, a espiritualidade tem sido amplamente reconhecida como um componente essencial da saúde integral. Em pacientes oncológicos, ela pode atuar como fonte de resiliência e bem-estar, ajudando a enfrentar as adversidades do tratamento e a lidar com questões existenciais relacionadas à vida e à morte.<sup>6</sup> Nesse sentido, o Reiki destaca-se como uma intervenção potencialmente eficaz, capaz de promover relaxamento profundo, reduzir a ansiedade e estimular o equilíbrio espiritual.<sup>7,8</sup>

Estudos preliminares indicam que o Reiki pode aliviar sintomas como dor, ansiedade e fadiga em pacientes com câncer, contribuindo para uma experiência de cuidado mais humanizada e integral.<sup>5,6</sup> Além disso, ele é reconhecido pelo Ministério da Saúde como uma prática integrativa oficial, promovendo sua aplicação em serviços de saúde pública no Brasil.<sup>1</sup>

Apesar das evidências crescentes sobre os benefícios do Reiki, ainda existem lacunas na literatura quanto aos seus efeitos específicos no domínio espiritual de pacientes oncológicos. Este aspecto é particularmente relevante, dado o impacto do sofrimento espiritual na qualidade de vida e na adesão ao tratamento. Sendo assim, é imprescindível aprofundar o conhecimento sobre o papel do Reiki como uma intervenção que vai além do alívio de sintomas físicos, abrangendo também as dimensões emocional e espiritual.<sup>7,9</sup>

Este estudo propõe-se a analisar os impactos do Reiki no domínio espiritual de pacientes com câncer, buscando compreender como essa prática pode contribuir para o bem-estar integral e para o enfrentamento das adversidades impostas pela doença. Ao abordar essa temática, espera-se ampliar as perspectivas sobre o cuidado oncológico, promovendo uma abordagem integrativa e centrada no paciente.

## Método

### Desenho do Estudo

Esta pesquisa será conduzida por meio de uma revisão integrativa, conforme a abordagem metodológica proposta por Whitemore e Knafl.<sup>10</sup> Esse tipo de revisão se destaca por sua rigorosidade e por possibilitar uma compreensão ampla e aprofundada sobre temas relevantes no campo dos cuidados e das políticas de saúde.<sup>10</sup>

O desenvolvimento da revisão seguirá as seguintes etapas principais: definição do problema de pesquisa, busca sistemática da literatura, avaliação crítica dos dados, e, por fim, análise e síntese das informações obtidas.<sup>10</sup>

### Protocolo e registro

Para garantir maior transparência e reprodutibilidade, o protocolo foi elaborado de acordo com as diretrizes do PRISMA-P (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Protocols*) e registrado na plataforma *Open Science Framework Registries* ([osf.io/qrpbf](https://osf.io/qrpbf); DOI 10.17605/OSF.IO/YV5E6). O relato final da revisão será estruturado em conformidade com as recomendações do PRISMA 2020.<sup>11</sup>

### Identificação do Problema

A questão norteadora deste estudo, desenvolvida com base na estratégia PICO (População, Fenômeno de Interesse e Contexto),<sup>12,13</sup> (Quadro 1), é: “Quais são os impactos do Reiki no domínio espiritual de pacientes com câncer?”

**Quadro 1** - Objetivo e desenvolvimento da questão norteadora do estudo conforme a estratégia PICO. 2024.

<b>Objetivo</b>	Identificar e analisar as evidências disponíveis na literatura sobre os efeitos do Reiki no domínio espiritual de indivíduos com câncer.
<b>População</b>	Pacientes com câncer, independentemente do tipo ou estágio da doença.
<b>Fenômeno de Interesse</b>	Efeitos do Reiki no domínio espiritual, incluindo aspectos relacionados ao bem-estar emocional, alívio do sofrimento espiritual e qualidade de vida em diversos contextos oncológico (em tratamento ou não).
<b>Contexto</b>	Cenários de cuidados oncológicos, como hospitais, unidades de cuidados paliativos, clínicas de tratamento ambulatorial ou atendimentos domiciliares.

## Busca na Literatura

Uma pesquisa preliminar será conduzida na base de dados PubMed (US National Library of Medicine) com o objetivo de identificar descritores e palavras-chave relevantes para o tema do estudo. Com base nessa análise, será elaborada a estratégia de busca utilizando descritores controlados, como os *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), além de palavras-chave não controladas, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. As bases de informação incluídas serão Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Web of Science* (WOS), *Embase* (Elsevier), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature and Retrivial Sistem onLine* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Como critérios de elegibilidade, serão incluídos: estudos primários de qualquer delineamento, sem restrição de ano ou idioma de publicação; pessoas com câncer em que receberam a aplicação de Reiki.

A busca será realizada por dois pesquisadores (CPS e SSOM) em conjunto e em um único dia em todas as bases de dados selecionadas. Os resultados recuperados serão exportados para o *software* EndNote, onde os artigos duplicados serão removidos, e, posteriormente, importados para o *software* Rayyan QCRI para triagem. A remoção de duplicados será gerenciada pelo EndNote, enquanto a seleção dos estudos será realizada independentemente pelos dois pesquisadores no Rayyan QCRI. Caso surjam divergências, estas serão resolvidas por consenso, e, se necessário, um terceiro e quarto revisor serão consultados (MDFM e LSMB).

A triagem inicial será baseada na análise de títulos e resumos. Estudos que não atendam aos critérios de elegibilidade ou ao objetivo da revisão serão excluídos. Aqueles considerados relevantes serão submetidos à leitura completa para avaliação detalhada. Somente estudos pertinentes e de alta qualidade serão incluídos na revisão, garantindo a robustez das evidências coletadas.

A extração de dados será realizada por meio de um instrumento elaborado pelos autores:

### Quadro 2- Formulário para extração de dados. 2024.

<b>Identificação do Projeto de Pesquisa</b>
Nome do Projeto de Pesquisa:
Objetivo:
Questão de Pesquisa:
População:
Contexto:
<b>Extração de dados dos artigos incluídos na amostra final</b>
Autor/ Ano:
País de publicação:
Desenho do estudo:
Idioma:
Objetivo:
Amostra (gênero):

Tamanho da população:
Tipo de câncer:
Estágio de câncer:
Tempo da sessão:
Frequência:
Duração do protocolo:
Supervisão:
Grupo Comparação:
Desfechos e avaliações:
Principais resultados:

Fonte: JBI *Manual for Evidence Synthesis* adaptado de Peters et al., 2020.

A extração será conduzida por dois pesquisadores (CPS e SSOM), e a tabela final será revisada em conjunto, por todos pesquisadores, para garantir a consistência e integridade dos dados, identificando e corrigindo possíveis lacunas antes da análise subsequente.

### **Avaliação dos dados**

Os estudos incluídos serão categorizados conforme o nível de evidência, de acordo com a classificação proposta por Polit e Beck (2018).<sup>14</sup> Essa classificação abrange: I) Revisões sistemáticas; II) a) Ensaios clínicos randomizados individuais e b) Ensaios não randomizados; III) Revisões sistemáticas de estudos correlacionais/observacionais; IV) Estudos correlacionais/observacionais; V) Revisões sistemáticas de estudos descritivos, qualitativos e fisiológicos; VI) Estudos descritivos, qualitativos e fisiológicos individuais; e VII) Opiniões de especialistas e comitês de autoridade. Para a análise dos resultados, foi utilizada estatística descritiva inferencial.

### **Análise e apresentação dos dados**

Os dados coletados serão submetidos a um processo de comparação, categorização e agrupamento com base em suas semelhanças. Em seguida, as categorias codificadas serão analisadas para permitir a continuidade da análise e síntese dos resultados. Este processo seguirá a metodologia proposta por Miles e Huberman (1994),<sup>15</sup> que abrange as etapas de redução de dados, apresentação dos dados, comparação, formulação de conclusões e verificação. As características dos estudos da amostra serão apresentadas em tabelas, facilitando a visualização e compreensão dos dados.

A etapa de redução de dados consiste em criar um sistema de classificação que organiza as fontes primárias em categorias gerais e subgrupos baseados em similaridades, proporcionando uma estrutura lógica e acessível para a análise. A apresentação dos dados será importante para a identificação de padrões e relações entre as fontes, servindo como base para a interpretação dos resultados. As informações extraídas das fontes primárias serão organizadas em tabelas para possibilitar uma comparação clara entre as fontes, temas, padrões ou relações, promovendo uma compreensão mais clara dos dados.

Na fase final da análise, os agrupamentos serão revisados em relação às fontes primárias, garantindo a precisão e a confiabilidade dos resultados. Por fim, os dados serão reunidos e sintetizados em conclusões significativas, encerrando o processo de revisão.<sup>10,15</sup>

## Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017 [Internet]. Brasília (DF); 2017 [citado em 20 de julho de 2024]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html)
2. Spezzia S, Spezzia S. O uso do reiki na assistência à saúde e no sistema único de saúde. *Revista de Saúde Pública do Paraná* [Internet]. 2018;1(1):108-15. Available from: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/>
3. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa de 2023: incidência de câncer no Brasil 2022 [Internet] Brasília (DF), 2022 [citado em 20 de julho de 2024]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>
4. Ayala ALM, Anjos JC, Cassol GA, Hofelmann DA. Survival rate of 10 years among women with breast cancer: a historic cohort from 2000-2014. *Ciência e saúde coletiva*. 2019;24(4):1537-50. Available from: doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.167220>
5. Birocco N, Guillame C, Storto S, Ritorto G, Catino C, Gir N, et al. The effects of Reiki therapy on pain and anxiety in patients attending a day oncology and infusion services unit. *Am J Hosp Palliat Care*. 2012 Jun;29(4):290-4. Available from: <https://doi.org/10.1177/1049909111420859>.
6. Buyukbayram Z, Citlik Saritas S. The effect of Reiki and guided imagery intervention on pain and fatigue in oncology patients: A non-randomized controlled study. *Explore (NY)*. 2021 Jan-Feb;17(1):22-26. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.07.009>
7. Beard C, Stason WB, Wang Q, Manola J, Dean-Clover E, Dusek JA, et al. Effects of complementary therapies on clinical outcomes in patients being treated with radiation therapy for prostate cancer. *Cancer*. 2011 Jan 1;117(1):96-102. Available from: <https://doi.org/10.1002/cncr.25291>
8. Catlin A, Taylor-Ford RL. Investigation of standard care versus sham Reiki placebo versus actual Reiki therapy to enhance comfort and well-being in a chemotherapy infusion center. *Oncol Nurs Forum*. 2011;38(3):E212-20. Available from: <https://doi.org/10.1188/11.ONF.E212-E220>

9. Albuquerque MB, Kretzschmar M, Valente C, Cardova CMM. Effects of Reiki learning on anxiety and depression. *Rev Bra de Edu e Saúde*. 2024;14(1):176-9. Available from: <https://doi.org/10.18378/rebes.v14i1.9990>.
10. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 52(5):546-553.
11. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(71). Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
12. Stern C, Jordan Z, McArthur A. Developing the review question and inclusion criteria. *Am J Nurs*. 2014;114(4):53-56. Available from: 10.1097/01.NAJ.0000445689.67800.86.
13. Peters MD. The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews [Internet]. Adelaide: The Joanna Briggs Institute; 2015[cited 2024 May 12]. Available from: [http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual\\_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews\\_2015\\_v2.pdf](http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf)
14. Polit DF, Beck CT. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
15. Miles MB, Huberman AM. *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook*. 2. ed. Sage Publications, 1994.

**Autor de correspondência**  
Cremilson de Paula Silva  
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. CEP: 37130-001-  
Parque das Nações. Alfenas, Minas Gerais, Brasil.  
[cremilsonsilvaa@gmail.com](mailto:cremilsonsilvaa@gmail.com)