

Protocolo de Reiki Usui Shiki Ryoho à Distância em Grupo

Group Remote Usui Shiki Ryoho Reiki Protocol
Protocolo de Reiki Usui Shiki Ryoho à Distância em Grupo

RESUMO

Objetivo: Este artigo tem como objetivo descrever um protocolo de aplicação de Reiki Usui Shiki Ryoho à distância e em grupo como prática complementar ao cuidado da saúde mental. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico, voltado ao desenvolvimento de um protocolo terapêutico. O protocolo de aplicação foi elaborado em três etapas sendo: revisão da literatura científica, construção das diretrizes de aplicação do Reiki Usui e definição de três modalidades de intervenção (sessão esporádica, quatro sessões consecutivas e uma aplicação semanal por 21 semanas). **Resultados:** Os resultados indicam que o estudo propõe um protocolo estruturado que visa subsidiar a prática de terapeutas reikianos na aplicação sistematizada do Reiki Usui à distância e em grupo, promovendo maior eficácia, segurança e reprodutibilidade da técnica. **Conclusão:** Conclui-se que a elaboração do protocolo contribui para consolidação do conhecimento científico sobre o Reiki Usui como prática integrativa e complementar, reforçando seu potencial como recurso terapêutico no cuidado à saúde mental de estudantes em sofrimento mental.

DESCRIPTORES: Terapias Complementares. Reiki. Protocolo de Tratamento.

ABSTRACT

Objective: This article aims to describe a protocol for the application of Usui Shiki Ryoho Reiki at a distance and in groups as a complementary practice in mental health care. **Method:** This is a methodological study aimed at developing a therapeutic protocol. The application protocol was developed in three stages: a review of the scientific literature, the development of guidelines for the application of Usui Reiki, and the definition of three intervention modalities (sporadic session, four consecutive sessions, and one weekly application for 21 weeks). **Results:** The results indicate that the study proposes a structured protocol aimed at supporting Reiki therapists in the systematic application of Usui Reiki at a distance and in groups, promoting greater efficacy, safety, and reproducibility of the technique. **Conclusion:** It is concluded that the development of the protocol contributes to the consolidation of scientific knowledge on Usui Reiki as an integrative and complementary practice, reinforcing its potential as a therapeutic resource in the mental health care of students experiencing mental distress.

DESCRIPTORS: Complementary Therapies. Reiki. Treatment Protocol.

RESUMEN

Objetivo: Este artículo tiene como objetivo describir un protocolo de aplicación de Reiki Usui Shiki Ryoho a distancia y en grupo como práctica complementaria para el cuidado de la salud mental. **Método:** Se trata de un estudio metodológico, orientado al desarrollo de un protocolo terapéutico. El protocolo de aplicación se elaboró en tres etapas: revisión de la literatura científica, construcción de las directrices para la aplicación del Reiki Usui y definición de tres modalidades de intervención (sesión esporádica, cuatro sesiones consecutivas y una aplicación semanal durante 21 semanas). **Resultados:** Los resultados indican que el estudio propone un protocolo estructurado destinado a orientar la práctica de terapeutas de Reiki en la aplicación sistematizada del Reiki Usui a distancia y en grupo, promoviendo una mayor eficacia, seguridad y reproducibilidad de la técnica. **Conclusión:** Se concluye que la elaboración del protocolo contribuye a la consolidación del conocimiento científico sobre el Reiki Usui como práctica integrativa y complementaria, reforzando su potencial como recurso terapéutico en el cuidado de la salud mental de estudiantes que experimentan sufrimiento mental.

DESCRIPTORES: Terapias Complementarias. Reiki. Protocolo de Tratamiento.

RECEBIDO EM: 28/07/2026 APROVADO EM: 23/09/2026

Como citar este artigo: Fonseca JPS, Vilela SC. Protocolo de Reiki Usui Shiki Ryoho à Distância em Grupo. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [acesso ano mês dia];18 (113): 20946-20965. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2026v18i113p20946-20965

ID João Paulo Soares Fonseca

Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas, Minas Gerais, Brasil (UNIFAL), vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4886-1718>

Autor Correspondente:

Email: jppousoalto@gmail.com

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 – Centro
Alfenas – MG, 37130-000

ID Sueli de Carvalho Vilela

Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica pela Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil. Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3034-3904>

INTRODUÇÃO

As diretrizes clínicas desempenham um papel central na qualificação do cuidado em saúde ao fornecer recomendações baseadas em evidências destinadas a orientar a atuação de profissionais, gestores e usuários frente a diversas condições de saúde. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), essas diretrizes são formalizadas por meio dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), instrumentos normativos que visam garantir a integralidade e a efetividade da atenção à saúde¹. Reconhecidos também como guias de prática clínica, manuais ou protocolos, esses documentos oficiais constituem referências fundamentais para a padronização das condutas terapêuticas^{2,3,4}.

A adoção e implementação dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) pelas equipes de saúde têm demonstrado impacto positivo na qualidade da assistência prestada, ao favorecer decisões clínicas mais seguras e embasadas em evidências, reduzir os custos com diagnósticos e tratamentos, e incentivar o uso racional dos recursos disponíveis. Ademais, tais protocolos contribuem para a redução da variabilidade nas práticas assistenciais, a in-

corporação de inovações tecnológicas, o desenvolvimento de indicadores de desempenho, a comparação de resultados e a qualificação da comunicação entre os profissionais, promovendo uma coordenação mais eficaz do cuidado. Nesse cenário, os PCDT configuram-se como instrumentos estratégicos para a consolidação de um cuidado mais seguro, equânime e eficiente no Sistema Único de Saúde (SUS), minimizando variações na execução das condutas e, consequentemente, reduzindo riscos e eventos adversos^{5,6}.

No que tange à produção de evidências científicas, ainda se observa uma lacuna significativa no que diz respeito à padronização e elaboração de protocolos específicos voltados às terapias de biocampo. Pesquisadores norte-americanos, preocupados com a qualidade metodológica dos estudos existentes, têm identificado desafios importantes e proposto recomendações para o delineamento de ensaios clínicos nessa área⁷, bem como diretrizes para a elaboração de relatórios de pesquisas clínicas que envolvem essas práticas⁸.

A elaboração e a utilização de protocolos específicos para as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) configuram-se como estratégias fundamentais para assegurar

a qualidade, a segurança e a eficácia das intervenções. Tais protocolos também promovem a padronização e a replicabilidade das práticas nos diferentes níveis de atenção à saúde, contribuindo para sua consolidação como parte integrante do cuidado em saúde baseado em evidências.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares incentiva o uso de protocolos em diversas modalidades, embora não especifique, no documento, os protocolos das terapias do biocampo: Qigong, Toque de Cura, Reiki, Toque Terapêutico, Johrei e cura prânica, dentre outras. Então, entendemos que há espaço para detalhar os protocolos de tais práticas, em especial o reiki².

Do ponto de vista técnico-operacional, os protocolos organizam-se em torno de eixos como: definição da técnica, indicações, contraindicações, critérios de aplicação, parâmetros de avaliação e monitoramento dos efeitos terapêuticos^{3,9}.

Na estruturação de um protocolo é essencial considerar diversos aspectos. Primeiramente, a finalidade, ou seja, o objetivo principal ao qual o protocolo se destina. As linhas de cuidado prioritárias devem ser estabelecidas para direcionar a atenção às áreas mais críticas. É

importante também identificar o público-alvo, aqueles que serão beneficiados pelo protocolo, como pacientes e profissionais de saúde, assim como o perfil epidemiológico da região e as especificidades. Em acréscimo, o protocolo deve ser fundamentado em evidências científicas consolidadas e recentes, respeitando os princípios éticos e as normas legais vigentes, seguido por validação e treinamento das equipes envolvidas^{3,9}.

No âmbito das evidências científicas, embora exista um número considerável de publicações sobre os benefícios de reiki usui em diferentes populações e em diferentes situações do processo saúde-doença, ainda há carência de sistematizar e protocolar a aplicação do reiki, bem como há pesquisadores preocupados com a qualidade das produções científicas, apresentando desafios metodológicos e recomendações para estudos clínicos em terapias de biocampo e diretrizes para relatórios de ensaios clínicos. Portanto, protocolos sistematizados também contribuem para a geração de evidências científicas mais confiáveis, robustas e replicáveis em diferentes cenários^{8,10}.

Diante do exposto, este estudo objetiva descrever um protocolo de aplicação do Reiki Usui Shiki Ryoho à distância e em grupo como prática complementar para reequilibrar o nível II na aplicação a distância e nível III para aplicações em grupo.

MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico voltado à elaboração de um protocolo para diretrizes terapêuticas da prática de aplicação do Reiki Usui Shiki Ryoho, realizado à distância e em grupo.

Trata-se de um protocolo que pode ser utilizado em diversas situações, tanto clínicas quanto psicológicas. Os resultados dessas pesquisas indicaram efeitos positivos da aplicação do Reiki Usui Shiki Ryoho, os quais também vêm sendo observados na prática clínica empírica.

Partiu-se de uma revisão de literatura com o objetivo de mapear e identificar evidências científicas sobre métodos de uso do Reiki Usui como prática integrativa e complementar voltada à promoção da saúde mental. Diante da fragilidade de pesquisas quanto ao método de aplicação de Reiki, a investigação também incluiu contato direto, via correio eletrônico, com um reikiano de destaque em Portugal¹¹, para conhecer a experiência dele naquele país, o qual relatou desconhecer a existência de protocolo formal que descreva, de forma padronizada, a aplicação do Reiki Usui.

Somados a isso, os pesquisadores usaram dos aprendizados em cursos de formação em reiki e da experiência prática acumulada. Posteriormente, o protocolo foi testado em diferentes investigações clínicas e em duas pesquisas sistêmicas na pós graduação stricto sensu, nível mestrado¹² e doutorado¹³, com indivíduos em sofrimento psíquico, especialmente aqueles que apresentavam sintomas de estresse, ansiedade e depressão. No entanto, sua aplicação pode ser estendida a qualquer pessoa, independentemente da condição de saúde mental.

RESULTADOS

O protocolo desenvolvido foi estruturado em nove eixos fundamentais, que orientam sua aplicação de forma sistematizada e embasada teoricamente. Esses eixos compreendem: (1) Síntese teórica do Reiki Usui Shiki Ryoho; (2) Finalidade; (3) Público-alvo; (4) Definição da técnica; (5) Indicação do protocolo; (6) Contraindicações; (7) Critérios de aplicação; (8) Parâmetros de avaliação; (9) Monitoramento dos efeitos terapêuticos e (10) Quem pode aplicar Reiki Usui a distância e em grupo.

Síntese teórica do Reiki Usui Shiki Ryoho

O Reiki Usui Shiki Ryoho é uma técnica tradicional de cura energética de-

senhvida por Mikao Usui no início do século XX¹⁴. Essa terapia busca ativar uma energia universal, promovendo benefícios ao corpo, à mente e ao espírito por meio de uma prática holística e centrada no ser humano¹⁵. Trata-se de uma técnica de imposição de mãos que canaliza essa energia vital universal (ki) para restabelecer os aspectos físicos, mentais e espirituais do indivíduo, atuando através da harmonia entre uma energia vibracional e o paciente^{14,16}.

Sua origem remonta ao início do século XX, no Japão, quando Mikao Usui desenvolveu o método após um período de intensa busca espiritual e prática meditativa no Monte Kurama^{14,15}. O Mestre Mikao Usui foi o primeiro a ser sintonizado com essa energia, estabelecendo princípios e técnicas que passaram a ser ensinados e transmitidos a outros praticantes^{14,15}.

A palavra Reiki é originada de dois ideogramas japoneses: “rei” (霊), que pode significar “espírito”, “divino” ou “universal”, e “ki” (気), que se refere à “energia vital” ou “força de vida” presente em todos os seres vivos^{14,16}. Essa composição sugere a ideia de “energia vital universal” ou “energia espiritual vital”.

A prática chegou ao Ocidente por meio de Hawayo Takata, que, na década de 1970, difundiu o Reiki em diversos países, adaptando sua aplicação e metodologia para diferentes contextos culturais^{17,18}. Como isso ele ficou sendo denominado coloquialmente de Reiki Usui. No Brasil, o Reiki Usui foi introduzido em 1983 pelo mestre Estefano Cordz, que iniciou os primeiros grupos de formação e prática no país, contribuindo para a expansão e consolidação dessa técnica como recurso terapêutico complementar¹⁶.

A energia Reiki atua em múltiplos níveis, ou seja, físico, mental, emocional e espiritual, promovendo uma harmonização holística¹⁴. Essa energia atua de forma sutil, sendo canalizada pelo praticante para promover limpeza de nós energéticos ou energias densas, fixação e harmonização energética no

receptor. Isso favorece o equilíbrio de energia, cuidado e bem-estar. Pode ser usada em si mesmo, em outras pessoas, em animais, plantas ou ambientes, e incluem símbolos do Reiki Usui intensificando a energia¹⁹.

Os três pilares do Reiki, ensinados por Mikao Usui, são Gassho, Reiji-Ho e Chiryo^{14,20}. Para esses autores, o Gassho consiste em unir as mãos em prece junto ao peito, realizando uma meditação que acalma a mente, conecta ao momento presente e prepara energeticamente o praticante. O Reiji-Ho é a técnica de orientação intuitiva, em que se conecta à energia Reiki e mentalmente intenciona que a energia KI guie as mãos para os pontos em que dela mais necessita, sempre com humildade e intenção de cura. Por fim, o Chiryo refere-se ao tratamento propriamente dito, ou seja, a imposição das mãos na canalização energética para restaurar o equilíbrio físico, mental e emocional.

O sistema tradicional de formação do Reiki Usui inclui três níveis de aprendizado para se tornar um reiquiano: Nível I refere-se ao despertar (Shoden), nele a pessoa é sintonizada com a energia reiki promovendo a abertura do canal de energia, dentre outros ensinamentos, a pessoa aprende as posições e as técnicas para autoterapia, aplicação em outras pessoas, animais e vegetais, ambiente e energizar alimentos e bebidas sempre de forma presencial, o campo de abordagem é o físico e introduz o símbolo Cho Ku Rei; Nível II também chamado de transformação (Okuden) o aprendiz é introduzido nos trabalhos emocionais e mentais, aprofunda a utilização da energia, e é sintonizado outros dois símbolos, o Sei He Ki (purificação emocional e mental) e o Hon Sha Ze Sho Nen (cura à distância), além de aprender as técnicas da aplicação de reiki a distância, para o passado e futuro; no Nível III (Shinpiden), este é dividido em nível IIIA e IIIB. No nível IIIA, conhecido com a realização, o aprendiz é sintonizado no símbolo sagrado Dai Ko Myo (sintonia espiritual e ilumina-

ção) sua finalidade é intensificar os efeitos dos símbolos anteriores aprendidos. O aluno é capacitado para harmonizar e tratar um grande número de pessoas; no nível IIIB, o mestrado, trabalha-se a nível espiritual e a pessoa recebe a sintonização e aprendizado de como iniciar novos reiquianos assumindo a responsabilidade e o compromisso de transmitir o método reiki^{16,17}.

Na sessão do Reiki Usui, o reiquiano atua como um canal para a energia Reiki fluir, visando restaurar o equilíbrio e o bem-estar integral¹⁶ e direcionada ao receptor por meio da imposição de mãos.

A técnica presencial consiste na imposição de mãos nos sete principais chakras, próximo ao corpo do receptor ou usar as posições de aplicação conforme aprendidas nos ensinamentos recebidos.

Na técnica a distância, o reiquiano nível II sintoniza-se com o receptor, para isso poderá utilizar-se de imagens fotográficas, visualização, nome, data de nascimento e local onde se encontra escritos em um papel ou um substituto²¹. É necessário usar o símbolo Hon Sha Ze Sho Nen para que se rompa a barreira geográfica e/ou temporal. Diante disso, ela possibilita ampliar o acesso ao reiki, independente da localização em que encontra.

Os símbolos do Reiki são sinais gráficos canalizados para ajudar o praticante a sintonizar e direcionar a energia vital (Ki ou Qi) durante a aplicação e o tratamento. Segundo Mark Hosak e Walter Luber¹⁹ na linhagem Usui, o primeiro símbolo é o *Cho Ku Rei* cujo significado central é "o poder está aqui" ou "invocar o poder divino aqui e agora". Ele funciona como um interruptor ou amplificador de energia, utilizado para intensificar o fluxo de energia vital (Reiki), criar escudos de proteção, limpar e harmonizar energias negativas em pessoas, locais e objetos, e alinhar os chakras. O segundo símbolo é o *Sei He Ki* que significa "Harmonia" ou "Terra e Céu se Encontram", considerado a chave do subconsciente para ajudar a acessar e tra-

tar questões emocionais e mentais profundas, liberando padrões negativos. É usado para equilibrar e harmonizar as energias mental e emocional, limpeza energética do ambiente, cura emocional ajudando a liberar traumas e crenças limitantes, criação de hábitos positivos, proteção. O terceiro símbolo do reiki usui é o *Hon Sha Ze Sho Nen* que significa "o não passado, o não presente, o não futuro" ou "A divindade em mim saúda a divindade em você". Ele transcende tempo e espaço, permitindo enviar energia para qualquer lugar e momento, tanto passo quanto futuro, promovendo cura e equilíbrio em todos os níveis. Ele também pode ser usado para acessar a conexão espiritual, cura profunda, acesso à consciência e promover a harmonia interior e na vida. O quarto símbolo é o *Dai Ko Myo* que significa "A Grande Luz Brilhante" ou "Retorno à Consciência Divina". Ele é usado no nível 3 e serve para aprofundar a conexão espiritual e divina, promover a cura em todos os níveis (físico, emocional e espiritual) e para a iluminação. É considerado o símbolo mestre, associado ao nível mais elevado de canalização. O quinto símbolo, é o *Raku* também conhecido como Serpente de Fogo é o que se considera o símbolo adicional para mestres, usado no encerramento das sessões para purificação e aterramento. Ele representa a conexão entre o céu e a terra, o fluxo de energia e a dissolução de energias negativas, sendo aplicado do corpo para o chão. Todos os símbolos, para seu uso, requer *yantra* e o mantra. É importante ressaltar que não é obrigatório o uso de símbolos, mas eles auxiliam na limpeza e cura.

É comum a pessoa que está recebendo reiki tenha sensações de alívio, serenidade, bem-estar, flutuação, frio ou calor, arrepios, sono, déjà-vu, aumento de sensibilidade, sensação de plenitude, má-disposição, cefaléia dentre outras²². O reiquiano deve informar o receptor quanto a possíveis sensações e, caso seja um desconforto durante a sessão, deve informar ao reiquiano, o qual deve inter-

romper a aplicação momentaneamente ou em definitivo caso deseje o receptor.

Finalidade

O Reiki Usui tem sido explorado como prática integrativa complementar em diversas situações e condições de morbidade por ser método seguro, fácil de praticar e com resultados positivos.

Atua na limpeza de densidades e acúmulos energéticos, visa potencializar e equilibrar os níveis de energia vital e oferece a oportunidade de desenvolvimento espiritual²¹, contribuindo para o restabelecimento do equilíbrio físico, mental e emocional, promovendo o bem-estar e a saúde integral^{19,23}.

Público-alvo

O Reiki Usui, por ser uma prática energética, não é invasivo e pode ser aplicado em diversas pessoas independentemente da idade, sexo ou condição física, desde que seja obtido o consentimento informado do indivíduo ou de seu tutor responsável em casos em que a pessoa não pode responder por si²⁴. Todavia, não substitui o tratamento clínicos e psicoemocionais convencionais quando indicados.

O público-alvo para receber Reiki Usui, segundo evidências científicas, são pessoas em situações de sofrimento físico ou emocional. Numa breve revisão observa-se os efeitos positivos nas seguintes situações elencadas:

- Na oncologia, já há muito relatos de auxiliar na redução dor crônica, fadiga, náuseas, vômitos

e diarreia, angústia, ansiedade e depressão, dispneia, melhora do bem-estar emocional, sono dentre outros^{25,26,27,28}. Na oncologia, seus resultados são observados nos níveis físico, emocional e espiritual: contribuindo para diminuição da dor, fadiga e estresse emocional além de melhora da qualidade de vida²⁹.

- Em adolescentes com dismenorreia, numa ensaio randomizado, o Reiki apresentou eficácia na redução da dor e da fadiga³⁰.
- Idosos e pessoas hospitalizadas, um programa de intervenção com Reiki demonstrou eficácia na promoção da saúde mental em idosos, reduzindo sintomas de depressão e ansiedade³¹.
- Em estudo com profissionais de saúde de linha de frente, a aplicação de Reiki à distância foi associada à redução do estresse, da ansiedade e da dor, bem como ao aumento do bem-estar e da qualidade do sono³².
- Em casos de ansiedade, estresse e depressão, há relatos de que o Reiki auxilia no alívio dos sintomas emocionais e contribui para o bem-estar psicológico³³.
- Além de seres humanos, o reiki pode ser aplicado em animais, plantas e ambientes, como residências e objetos, evidenciando sua versatilidade de aplicação³⁴.
- Em estudantes universitários, foi analisado o efeito do Reiki Usui em depressão, ansiedade e estresse em três métodos de tratamento com

efeitos positivos na reposta precoce e evolução longitudinal³⁵.

Definição da técnica

A técnica proposta no protocolo segue os princípios do Reiki Usui Shiki Ryoho e foi adaptada para aplicação à distância e em grupo, respeitando os fundamentos tradicionais da prática energética aliados a critérios de sistematização metodológica.

A aplicação a distancia deve ser feita por apenas reikiianos nível II, quanto a aplicação em grupo, deve ser utilizado pelos reikiianos nível III. Não há quantidade determinada de participantes nos grupos como também não há necessidade de estratificação exceto em casos de pesquisas em conformidade com o método.

O reikiiano, deve ficar atento a *Byosen*, isso poderá fazer com que ele altere a quantidade de tempo de aplicação em cada posição. No Reiki, byosen é a técnica de sentir as irradiações energéticas de desequilíbrio ou doença no corpo, que se manifestam no praticante através de sensações nas mãos como calor, formigamento, pressão, frieza ou dormência, indicando onde a energia precisa de atenção. Esta técnica é fundamental para o diagnóstico energético e a aplicação direcionada do Reiki, ajudando a identificar áreas de bloqueio e desarmonia para restaurar o fluxo energético³⁶.

O quadro 1 apresenta os elementos que compõem os parâmetros estabelecidos neste protocolo.

Quadro 1: Passos do protocolo de aplicação de Reiki Usui a distância e em grupo

Início e fim da sessão	Envia-se aos grupos, pelo whatsapp, o aviso de início com cinco minutos de antecedência para se prepararem. Ao final, envia-se a mensagem de término e abre espaço para comentarios e descrição de sensações.
Ambiente de aplicação para os receptores	Orientado a ficarem sentados ou deitados em local livre de interferência com fone de ouvido para a sintonização por meio do Solilegio enviado.
Postura do Reikiano	Postura confortável em ambiente tranquilo e livre de interferências. Uso dos tres pilares do Reiki como preparação para o inicio das aplicações: Gassho, Reiji-Ho e Chiryo. Feito a sintonização com o grupo de participantes e pelo uso da mesma frequencia Herts enviada ao grupo. Traçar os símbolos: Cho Ku Hon Sha Ze Sho Nen Rei e Sei he Ki mas mãos do reikiano e no substituto
Forma de sintonização	Nome completo, data de nascimento e local onde está no horário da aplicação.
Locais de Aplicação	Sete chakras principais no sentido cranio-caudal: coronário ou coroa, frontal, laríngeo, cardíaco, plexo solar ou esplênico, umbilical ou sacro, básico ou raiz. Seguido dos joelhos, tornozelos e pés. Frente e costas do receptor.

Duração da sessão	Imposição das mãos por 3 minutos em cada ponto, totalizando-se em uma média de 30 minutos, podendo sofrer pequenas variações.
Número de sessões	Modalidade 1 – Sessão esporádica: aplicação única e pontual; Modalidade 2 – tratamento de quatro dias – Quatro sessões consecutivas: realizadas em quatro dias seguidos; Modalidade 3 – tratamento de 21 dias com sessões semanais.
Símbolos utilizados	Cho Ku Rei Sei He Ki Hon Sha Ze Sho Nen Todos com seus respectivos yantras e mantras
Frequência energética	Em todas as sessões foi utilizado a frequência solfeggio de 432 Hz, reconhecida por atuar no equilíbrio do corpo, da mente e do espírito, a qual foi disponibilizada por um link no perfil do grupo para facilitar o acesso a cada sessão. A frequência 432 Hz promove a calma, equilíbrio mental e integração emocional, além de favorecer maior coerência entre coração e cérebro
Final da sessão	O reiquiano desconecta do grupo com o banho seco. E atende as mensagens e orientações pertinentes quando necessário.
Cuidados pós-reiki	O receptor foi orientado que, segundo suas condições e necessidades, deveria permanecer em repouso por alguns minutos e ingerir água filtrada por livre demanda.

Fonte: Autores da pesquisa (2025).

Indicação do protocolo

Este é indicado para uso a distância e em grupo. Todavia já foi testado o uso a distância e individual como também presencialmente tendo as mesmas respostas terapêuticas.

Como intervenção terapêutica complementar é voltado à promoção de saúde, alívio de sintomas psicoemocionais promovendo a saúde mental e prevenção de agravos. Na pesquisa científica, foi utilizado em pessoas com sintomas leves, moderados e graves de estresse, ansiedade e depressão promovendo redução significativa dos sintomas físicos, psicológicos e melhora do bem-estar.

Contraindicações

O Reiki é uma prática terapêutica não invasiva, considerada segura e isenta de efeitos adversos significativos. De acordo com a literatura, não há contraindicações absolutas para sua aplicação, sendo possível utilizá-lo de forma complementar em todas as faixas etárias e em diferentes condições de saúde, desde que respeitados os princípios éticos e as necessidades individuais de cada paciente².

No entanto, há recomendações do não uso em situações em que o receptor esteja operando máquinas ou dirigindo devido à possibilidade de o relaxamento provocar acidentes ou lesões³⁷.

Em qualquer caso, é imprescindível

o consentimento informado do receptor ou seu responsável legal por ele, em casos em que o próprio receptor não consiga responder por si, por exemplo, pessoas em coma, crianças de pouca idade, animais dentre outros.

Crítérios de aplicação

No geral, os critérios técnicos de aplicação implicam em **Preparação do ambiente**: limpo, silencioso, confortável, com privacidade; **Postura do terapeuta**: centrado, em estado de atenção plena, com intenção terapêutica positiva; **Duração média**: 20 a 60 minutos podendo ser menor tempo com base no nível do reiquiano e na sua intuição; **Frequência**: pode variar de sessões únicas a séries de acordo com o protocolo ou objetivo terapêutico; **Posição do cliente**: orienta-se que a pessoa fique sentada ou deitada, sempre de forma confortável, todavia, não há necessidade de específica destas posições.

Quanto ao Método: a imposição das mãos deve ser em pontos específicos do corpo (chakras, regiões de dor ou áreas energéticas) não havendo necessidade do toque.

Eticamente, o reiquiano deve garantir sigilo e respeito ao paciente, não criar expectativas irreais, explicar claramente que é uma prática complementar e que os tratamentos convencionais devem ser mantidos, respeitar a recusa

da pessoa quando esta se apresenta. Por fim, deve manter a formação adequada e consciente de fasear suas capacitações com pessoas idôneas e habilitadas.

O Reiki Usui pode ser aplicado de diferentes formas, variando conforme o objetivo terapêutico e a proposta de intervenção.

Quanto a frequência, a primeira modalidade consiste na sessão única, caracterizada como aplicação esporádica, geralmente utilizada para promover relaxamento imediato, alívio pontual de sintomas ou como experiência inicial de contato com a prática.

Outra possibilidade envolve a realização de um protocolo intensivo de quatro dias consecutivos, com intervalos de até 24 horas entre as sessões. Esse formato busca potencializar os efeitos cumulativos do Reiki em curto prazo, favorecendo a estabilização energética e a resposta mais rápida frente a sintomas físicos e emocionais.

Por fim, há o tratamento estendido de 21 dias, estruturado em sessões semanais, o qual permite uma exposição gradual e contínua à prática. Essa modalidade tem sido estudada pelos autores por sua capacidade de promover efeitos progressivos, como redução de estresse, melhora do bem-estar psicológico e fortalecimento da percepção subjetiva de equilíbrio.

Dessa forma, as três formas de aplica-

ção sendo sessão única, o tratamento de quatro dias consecutivos e os 21 dias semanais, representam diferentes estratégias de aplicação clínica do Reiki Usui, cada qual com potenciais benefícios e contextos de indicação específicos.

Parâmetros de avaliação

A avaliação dos efeitos do Reiki Usui na prática clínica pode ser conduzida a partir de dois eixos complementares. O primeiro diz respeito autorrelato do receptor, que expressa suas percepções quanto às mudanças físicas, emocionais e espirituais experimentadas durante e após as sessões. Esse relato é fundamental, pois o Reiki Usui é uma prática que atua de forma sutil sobre o equilíbrio energético do indivíduo, sendo a experiência pessoal uma fonte rica de dados qualitativos. O segundo eixo, dependem da prática e experiência do reiquiano com a byosen, pois, a partir de suas sensações ele faz o diagnóstico energético do receptor.

Sensações como relaxamento profundo, redução da ansiedade, melhora do humor, alívio da dor ou maior disposição são exemplos frequentemente mencionados, e que servem como indicadores subjetivos da eficácia percebida pelo receptor a respeito da intervenção. As sensações de calor, frio, formigamento e dormência dão um indicativo de resultados do reiki usui para o reiquiano.

Na pesquisa, o uso de instrumentos específicos, como escalas e inventários já validados para mensuração de sintomas emocionais e de saúde como dor podem ser usados para uma avaliação sistematizada. Esses instrumentos oferecem parâmetros objetivos e quantitativos que, associados ao relato pessoal e a byosen permitem uma análise mais robusta dos resultados obtidos. Dessa forma, a combinação de métodos qualitativos e quantitativos possibilita avaliar com maior fidedignidade os benefícios do Reiki Usui, contribuindo para a consolidação científica da prática como recurso terapêutico integrativo.

Monitoramento dos efeitos terapêuticos

O monitoramento dos efeitos terapêuticos do Reiki Usui pode variar em cada receptor. Esse acompanhamento pode ser realizado de forma esporádica, por meio de conversas presenciais, mensagens ou contatos telefônicos, ou ainda de maneira contínua e sistemática, com registros a cada sessão recebida. Essa prática possibilita avaliar a evolução individual, identificar respostas positivas, ajustar o protocolo quando necessário e garantir maior segurança e eficácia no processo terapêutico.

Quem pode aplicar Reiki Usui a distância e em grupo

A aplicação do Reiki Usui à distância e em grupo deve ser realizada por praticantes devidamente habilitados e sintonizados em níveis avançados da técnica. Para a prática à distância, é necessário que o reikiano tenha sido iniciado, no mínimo, no nível II, que confere acesso ao uso de símbolos específicos voltados para a transcendência de tempo e espaço. Já para a condução de sessões em grupo, recomenda-se a formação no nível III (mestre/praticante avançado), que proporciona maior preparo energético, segurança e capacidade de condução coletiva do processo terapêutico.

DISCUSSÃO

A prática de Reiki Usui destaca-se por sua amplitude de aplicação, especialmente no contexto clínico e comunitário. Estudos recentes demonstram que o Reiki pode ser oferecido à distância, com resultados significativos em redução do estresse, ansiedade e dor, além de melhora no bem-estar e qualidade do sono em profissionais de saúde na linha de frente da COVID-19³⁸. Essa característica de acessibilidade e flexibilidade de entrega (presencial ou à distância) favorece sua aplicação em contextos diversos, ampliando o alcance terapêutico.

Adicionalmente, as intervenções

grupais de Reiki Usui permitem atender uma demanda maior com eficiência, respeitando os princípios da equidade e da inclusão em saúde, embora ainda escassos, de maneira empírica os protocolos em grupo facilitam a difusão da prática e reduzem barreiras logísticas e de custos.

Em se tratando a eficácia clínica, segurança, custo e replicidade do Reiki Usui, a literatura recente sustenta que o Reiki Usui apresenta evidências consistentes de eficácia superiores ao placebo em sintomas clínicos relevantes, como estresse e depressão (grau de evidência “alto”), e em ansiedade (grau “moderado a alto”)³⁹. Além disso, uma meta-análise conduzida em 2025 mostrou um impacto positivo estatisticamente significativo na qualidade de vida após intervenções com frequência e duração adequadas (≥ 8 sessões de ≥ 60 minutos ou intervenções agudas de ≤ 20 minutos)⁴⁰.

O Reiki ainda se destaca como um método de baixo risco e com poucos efeitos adversos conhecidos, sendo frequentemente descrito como não invasivo, seguro e altamente acessível financeiramente, pois não exige o uso de materiais complexos ou infraestrutura custosa⁴¹. Essa prática integrativa, de baixo custo, segura e eficaz, reforça seu potencial como terapia complementar em sistemas de saúde com recursos limitados.

Por fim, a adoção de protocolos estruturados e sistematizados no uso clínico ou de pesquisa, envolvendo frequência, duração e modalidades padronizadas, favorece a replicabilidade dos estudos e a inserção do Reiki em contextos clínicos com rigor metodológico. Esse tipo de abordagem contribui para a consolidação da prática em ambientes científicos e, consequentemente, para sua incorporação eficiente na prática clínica, reduzindo variabilidades entre intervenções^{39,42}.

Limitações e Perspectivas Futuras

Este estudo apresenta algumas limi-

tações que devem ser consideradas. O protocolo proposto, embora baseado em revisão de literatura e experiência prática dos autores, ainda não passou por validação formal de conteúdo por especialistas nem por estudos de validação empírica com amostras ampliadas. A aplicação do Reiki Usui Shiki Ryoho à distância e em grupo depende, em parte, da percepção subjetiva dos praticantes, o que pode introduzir variações individuais na execução. Além disso, o campo das terapias de biocampo ainda carece de padronização internacional e de evidências consolidadas sobre seus mecanismos de ação. Assim, este protocolo deve ser compreendido como uma proposta inicial, passível de aprimoramento e adaptação em estudos futuros que envolvam etapas de validação e avaliação multicêntrica.

Diante dessas limitações, recomenda-se que estudos futuros incluam etapas de validação de conteúdo e de construto (por meio de técnicas como Delphi e cálculo do Índice de Validade de Conteúdo), seguidas de ensaios clínicos controlados que avaliem a efetividade do protocolo em diferentes populações e contextos terapêuticos. Sugere-se, ainda, a inclusão de análises qualitativas complementares, voltadas à compreensão da experiência subjetiva dos reikianos e receptores, e o desenvolvimento de indicadores de aceitabilidade, segurança e adesão. A integração de métodos mistos e de estratégias multicêntricas poderá ampliar a confiabilidade dos resultados e contribuir para o fortalecimento das evidências científicas sobre o Reiki Usui aplicado à distância e em grupo no âmbito das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

CONCLUSÃO

Diante da escassez de protocolos científicos padronizados para a aplicação do Reiki Usui Shiki Ryoho, o presente estudo propõe um modelo estruturado que pode ser utilizado por

reikianos habilitados como estratégia terapêutica complementar no cuidado embora o protocolo desenvolvido baseie-se em evidências científicas, vivências clínicas consolidadas e princípios éticos, permitindo uma aplicação segura, sistematizada e passível de replicação em contextos educacionais e de pesquisa.

A elaboração deste protocolo representa um passo significativo para a consolidação do conhecimento científico acerca do Reiki Usui Shiki Ryoho enquanto prática integrativa e complementar no campo da saúde. Ao sistematizar e organizar as etapas, critérios e diretrizes para sua aplicação, o protocolo oferece uma base metodológica sólida que pode ser utilizada tanto por pesquisadores quanto por profissionais de saúde, favorecendo a reprodutibilidade e a credibilidade de estudos futuros. Tal esforço contribui para superar barreiras relacionadas à subjetividade e à ausência de padronização, aspectos frequentemente apontados como desafios na investigação de terapias complementares.

No contexto específico da saúde mental de estudantes em sofrimento psíquico, o Reiki Usui Shiki Ryoho se mostra como um recurso terapêutico com potencial para auxiliar na redução de sintomas como ansiedade, estresse e sobrecarga emocional melhorando o bem-estar psicológico e subjetivo. A literatura científica e a prática clínica indicam que essa técnica, ao promover relaxamento profundo e reequilíbrio energético, pode atuar como suporte relevante em estratégias de promoção do bem-estar e prevenção de agravos. O presente protocolo, ao propor parâmetros claros de aplicação e avaliação, amplia as possibilidades de utilização do Reiki Usui em ambiente acadêmico, considerando tanto as necessidades individuais quanto o contexto institucional.

Além disso, a elaboração deste instrumento dialoga com políticas públicas de saúde que reconhecem e incentivam o uso das Práticas Integrativas e

Complementares (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS), fortalecendo o compromisso com abordagens holísticas e centradas no indivíduo. Tal alinhamento contribui para a valorização de métodos terapêuticos que se encontre cada dia mais espaço legítimo e respaldado por evidências científicas na contemporaneidade.

Portanto, este trabalho não apenas reforça o valor do Reiki Usui como recurso complementar no cuidado à saúde mental de estudantes, mas também inaugura novas possibilidades de investigação científica rigorosa nessa área. Espera-se que a aplicação do protocolo aqui desenvolvido favoreça a geração de dados consistentes, possibilitando comparações e metanálises que aprofundem a compreensão sobre a eficácia e as condições ideais de uso dessa prática. Com isso, abre-se caminho para uma integração cada vez mais sólida entre saberes tradicionais e conhecimento científico, em benefício da saúde integral e do bem-estar humano.

Devido à ausência de validação formal do protocolo por especialistas, validação empírica ampla e falta de padronização internacional ele deve ser adotado como uma proposta inicial e exploratória sujeito da revisões e adaptações. Nesse sentido, recomenda-se que o protocolo seja testado em diferentes cenários acadêmicos e clínicos, com populações variadas, de modo a validar sua efetividade, aprimorar suas diretrizes operacionais e contribuir para o fortalecimento do Reiki Usui como prática integrativa complementar baseada em evidências no campo da saúde mental. Foi válido em todas as situações aplicadas, sendo sistematizado

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: delimitação do escopo [Internet]. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [cited 2025 maio 21]. 28 p
2. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso [Internet]. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2025 maio 21]. 96 p
3. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: delimitação do escopo [Internet]. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [cited 2025 jun. 2]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_elaboracao_protocolos_delimitacao_escopo_2ed.pdf
4. PROADI-SUS. Capacitação, comunicação e desenvolvimento em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e Monitoramento do Horizonte Tecnológico [Internet]. [S. l.]: PROADI-SUS; 2025 [cited 2025 jun. 4]. Available from: <https://hospitais.proadi-sus.org.br/projeto/capitacao-comunicacao-e-desenvolvimento-em-protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-e-monitoramento-do-horizonte-tecnologico1>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde 2024–2027 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [cited 2025 jun. 4]. Available from: <https://digisusgmp.saude.gov.br/storage/conteudo/W2jOMcLWqx1wLMZMqx7Y6MMVFCjxGgR1WzGlcOqC.pdf>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas [Internet]. 2025 [cited 2025 jun. 4]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt>.
7. Jain S, Hammerschlag R, Mills P, Cohen L, Krieger R, Vieten C, et al. Clinical studies of biofield therapies: summary, methodological challenges, and recommendations. *Glob Adv Health Med* [Internet]. 2015 Nov;4(Suppl):58–66. doi: 10.7453/gahmj.2015.034.suppl
8. Hammerschlag R, Sprengel ML, Baldwin AL. Biofield therapies: guidelines for reporting clinical trials. *Complement Ther Med* [Internet]. 2024;82:103011. doi: 10.1016/j.ctim.2023.103011
9. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Diretrizes para elaboração de protocolos de enfermagem na Atenção Primária à Saúde pelos Conselhos Regionais [Internet]. Brasília: COFEN; 2018 [cited 2025 jun. 3]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/03/Diretrizes-para-elaboracao%3A7%C3%A3o-de-protocolos-de-Enfermagem-.pdf>.
10. Amarello MM, Castellanos MEP, Souza KMJ. Terapia Reiki no Sistema Único de Saúde: significados e vivências na atenção integral à saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021;74(1):e20190816. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0816>
11. Magalhães J. Solicitação de esclarecimento sobre métodos de aplicação do Reiki [comunicação pessoal]. Lisboa; 28 fev 2025.
12. Magalhães PL. Reiki como terapia complementar para pessoa com ansiedade e estresse em meio à pandemia COVID-19 [dissertação]. Alfenas (MG): Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL; 2020
13. Fonseca JPS. Análise dos métodos de Reiki Usui em universitários do curso de Enfermagem em relação a estresse, ansiedade, depressão e bem-estar. [manuscrito não publicado]. Tese [Doutorado em Enfermagem] Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL, Alfenas / MG; 2025
14. Usui M, Petter FA. Manual de Reiki do Dr. Mikao Usui. 13ª ed. São Paulo: Pensamento; 2021. 79 p
15. Frazier K. Reiki: guia prático para a cura energética. Tradução: Priscila Catão. São Paulo: Mantra; 2021
16. De'Carli J. Reiki universal. São Paulo: Butterfly; 2014. 304 p
17. Petter FA. Isto é Reiki: das origens tradicionais japonesas ao uso prático: cura para o corpo, a mente e o espírito. Tradução: Flávio Quintiliano. 5ª ed. São Paulo: Pensamento; 2013 276 p
18. Petter FA, Lubeck W, Rand WL. O espírito do Reiki. São Paulo: Editora Nascimento; 2016
19. Hosak M, Lübeck W. O grande livro de símbolos do Reiki Usui: a tradição espiritual dos símbolos e mantras do sistema Usui de cura natural. São Paulo: Pensamento; 2010. 488 p.
20. Pearson N. Foundations of Reiki Ryoho: a manual of Shoden and Okuden. Rochester (VT): Healing Arts Press; 2018. 352 p
21. Mackenzie E. A Bíblia do Reiki: o guia definitivo para a arte do Reiki. Tradução: Euclides Luiz Calloni, Cleusa Margô Wosgrau. São Paulo: Pensamento; 2010. 400 p
22. Magalhães J. Reiki: guia do método de cura – o manual terapêutico da arte que convida à felicidade. Portugal: Editora Nascence; 2017. 308 p
23. Bessa JHN, Silva APM, Moura LBA, Costa MS, et al. Efeito do Reiki no bem-estar subjetivo: estudo experimental. *Enferm Glob* [Internet]. 2017;16(48):408–28. doi: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.259141>
24. Vieira TC. O Reiki nas práticas de cuidado de profissionais do Sistema Único de Saúde [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC; 2017. 121p
25. 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)* [Internet]. 2021 Jan–Feb;17(1):22–6. doi: 10.1016/j.explore.2020.07.009
26. Siegel P, Motta PMR, Silva LG, Stephan C, Lima CSP, Barros NF. Reiki for cancer patients undergoing chemotherapy in a Brazilian hospital. *Holist Nurs Pract*. [Internet] 2016;30(3):174–82. doi: 10.1097/HNP.0000000000000146

27. 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* [Internet]. 2011;38(3):E212–20. doi: 10.1188/11.ONF.E212-E220
28. Chen YJ, Petrinc A, Stephenson PS, Radziewicz RM, Sheehan D. Home-based Reiki by informal caregivers. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 2021 May 20 [Epub ahead of print]. doi: 10.1097/HNP.0000000000000450
29. Feitosa VMC, Araújo NMP, Souza TM, Oliveira IM, Silva JAG, et al. Impact of Reiki therapy on the well-being of oncological patients: a systematic review. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021;10(9):e17751. doi: 10.33448/rsd-v10i9.17751
30. Koçoğlu F, Zincir H. The effect of Reiki on pain, fatigue, and quality of life in adolescents with dysmenorrhea. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 2021 Nov–Dec;35(6):306–14. doi: 10.1097/HNP.0000000000000477
31. Morero JAP, Oliveira LFM, Santos ER, Costa RC, Figueiredo RM, et al. Programa de intervenção com Reiki para idosos reduz ansiedade e depressão: ensaio clínico randomizado. *Saúde Coletiva* [Internet]. 2025;14(92):14105–20. doi: 10.36489/saudecoletiva.2024v14i92p14105-14120
32. Dyer NL, Baldwin AL, Pharo R, Gray F. Avaliação de um programa de Reiki à distância para a qualidade de vida relacionada à saúde dos profissionais de saúde da linha de frente durante a pandemia de COVID-19. *Glob Adv Integr Med Health*. [Internet]. 2023;12:1–10. doi: 10.1177/27536130231187368
33. Gonçalves JRL, Gonçalves AR, Ribeiro GA. Reiki: ferramenta para o alívio da depressão e melhora da qualidade de vida em mulheres. *Rev Aracê* [Internet]. 2024;6(3):8866–78. doi: 10.56238/arev6n3-268
34. Gaiseanu F, Gaiseanu AM. Reiki as a communication process: between philosophic concepts and experimental application. *Philosophy Study* [Internet]. 2023 Oct;13(10):416–29. doi: 10.17265/2159-5313/2023.10.002
35. Fonseca JPS, Vilela SC. Impacto do Reiki Usui no sofrimento psicológico de estudantes universitários. *Revista Eletrônica Acervo em Saúde* [Internet]. 2025 Out 1 [citado 2025 Out 6];25(10):e21467. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e21467.2025>.
36. Magalhães J. Reiki: a arte de sentir. Porto (PT): Editora Nascente; 2023. 26 p.
37. Cooze S. “You should never give a treatment or distant treatment when you are not sure whether a person is driving or operating heavy machinery.” *Rise Above Your Story* [Internet]. 17 set 2020 [cited 2025 ago. 17]. Available from: <https://riseaboveyourstory.com/7-situations-where-reiki-shouldnt-be-used/>.
38. Dyer NL, Baldwin AL, Pharo R, Gray F. Evaluation of a distance Reiki program for frontline healthcare workers' health-related quality of life during the COVID-19 pandemic. *Glob Adv Integr Med Health* [Internet]. 2023 Aug;12:27536130231187368. doi: 10.1177/27536130231187368
39. Zandro S, Stapleton P. Does Reiki benefit mental health symptoms above placebo? *Front Psychol*. [Internet]. 2022;13:897312. doi: 10.3389/fpsyg.2022.897312
40. Liu K, Qin Z, Qin Y, Li Y, Liu Q, Gao F, Zhang P, Qang W. Effects of Reiki therapy on quality of life: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Syst Rev*. [Internet]. 2025;14(72). doi: 10.1186/s13643-025-02811-5
41. Yildirim D, Erceylan M. The effect of Reiki therapy on cancer pain management in palliative care patients. *Bezmiâlem Sci* [Internet]. 2022;10(4):518–22. doi: 10.14235/bas.galenos.2020.4483
42. Herron Marx S, Knol F, Burden B, Hicks C. A systematic review of the use of Reiki in health care. *Altern Complement Ther* [Internet]. 2008;14(1):37–42. doi: 10.1089/act.2008.14108

Agradecimentos

Agradecemos a instituição parceira e aos alunos que participaram de forma voluntária na pesquisa e a Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL.

Contribuição dos autores

João Paulo Soares Fonseca e Sueli de Carvalho Vilela: Tipo de participação: (1) concepção ou desenho do estudo/pesquisa; (2) análise e/ou interpretação dos dados e (3) revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

Financiamento

Não há.

Declaração de Conflito de Interesses e Declaração de disponibilidade de dados.

Conflito de interesses: os autores declaram não haver conflito de interesses.

Disponibilidade de dados: os dados que sustentam os resultados deste estudo estão disponíveis mediante solicitação ao autor correspondente.