



Grupo Ser Educacional  Gente criando o futuro

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM MESTRADO

ELZA DE NAZARÉ SANTOS CYRILLO

APLICABILIDADE DA TERAPIA REIKIANA EM SERES HUMANOS: ESTADO DA ARTE

Guarulhos

2017

ELZA DE NAZARÉ SANTOS CYRILLO

**APLICABILIDADE DA TERAPIA REIKIANA EM SERES
HUMANOS: ESTADO DA ARTE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Guarulhos para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Orientador: Prof.º Dr. Josué de Moraes

Guarulhos

2017

Dedico esta dissertação aos meus pais João Cláudio Gama Cyrillo (*in memoriam*) e Tereza do Menino Jesus Santos Cyrillo por tudo de mais especial que representam em minha vida, sem vocês a maioria dos meus sonhos nunca se realizariam, inclusive este.

AGRADECIMENTO

À Deus e aos Espíritos de Luz pelo dom da vida e pela presença constante em minha caminhada, me protegendo, instruindo e amparando.

Aos meus pais por conduzirem sabiamente o meu caminhar me auxiliando sempre, em todos os aspectos, nesta grande jornada da vida.

Ao meu esposo Eduardo Pascoal Pinheiro e ao meu filho Giovanni Santos Cyrillo Pinheiro pelo incentivo, por compreenderem minhas ausências e meus momentos de estresse.

À minha irmã de coração Maria Arlete Soares por ter me ensinado carinhosamente as primeiras letras, palavras e números.

Aos meus familiares que se fizeram presente nesta caminhada, seja com palavras de incentivo ou orações, que foram extremamente importantes, especialmente nos momentos que pensei em desistir.

Ao Prof.º Dr. Josué de Moraes que chegou de repente e ultrapassou a condição de orientador, sendo especialmente, um grande incentivador para que eu concluísse esta dissertação, por vezes acreditando mais em meu potencial do que eu mesma.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo auxílio financeiro que custeou por um ano meu curso de mestrado.

EPÍGRAFE

As Mãos

Há mãos que sustentam e mãos que abalam. Mãos que limitam e mãos que ampliam. Mãos que denunciam e mãos que escondem os denunciados. Mãos que se abrem e mãos que se fecham. Há mãos que afagam e mãos que agridem. Mãos que ferem e mãos que cuidam das feridas. Mãos que destroem e mãos que edificam. Mãos que batem e mãos que recebem as pancadas dos outros. Há mãos que apontam e guiam e mãos que desciam. Mãos que são temidas e mãos que são desejadas e queridas. Mãos que dão com arrogância e mãos que se escondem ao dar. Mãos que escandalizam e mãos que apagam os escândalos. Mãos puras e mãos que carregam censuras. Há mãos que escrevem para promover e mãos que escrevem para ferir. Mãos que pesam e mãos que aliviam. Mãos que operam e curam e mãos que “amarguram”. Há mãos que se apertam por amizade e mãos que se empurram por ódio. Mãos furtivas que traficam destruição e mãos amigas que desviam da ruína. Mãos finas que provam dor e mãos rudes que espalham amor. Há mãos que se levantam pela verdade e mãos que encarnam a falsidade. Mãos que oram e imploram e mãos que “devoram”. Mãos de Caim que matam. Mãos de Jacó que enganam. Mãos de Judas que entregam. Mas há também as mãos de Simão, que carregam a cruz, e as mãos de Verônica, que enxugam o rosto de Jesus.

Onde está a diferença? Não está nas mãos, mas no coração.

É na mente transformada que dirige a mão santificada, delicada. É a mente agradecida que transforma as mãos em instrumentos de graça. Mãos que se levantam para abençoar. Mãos que baixam para levantar o caído. Mãos que se estendem para amparar o cansado.

São como as mãos de Deus que criam, que guiam, que salvam, que nunca faltam.

Existem mãos e mãos.

As tuas, quais são? De quem são? Para que são?

Isaac Aço.

CYRILLO ENS. Aplicabilidade da Terapia Reikiana em Seres Humanos: Estado da Arte. Guarulhos (SP): Universidade de Guarulhos; 2017.

RESUMO

Introdução: *Reiki* é uma terapia complementar e integrativa que visa estabelecer harmonia entre as dimensões física, mental e espiritual e, equilíbrio energético, mediante imposição das mãos, com a finalidade de estimular os mecanismos naturais de manutenção e recuperação da saúde.

Objetivos: Identificar a produção científica da terapia *reiki* e, conhecer os campos de aplicabilidade da terapia na área da saúde.

Método: Trata-se de uma revisão de literatura sobre a terapia *reiki* nas bases de dados Medline, Lilacs e BDEFN usando a palavra-chave “*reiki*” no título dos artigos publicados até o ano de 2016. Foram incluídas apenas publicações nos idiomas português, inglês e espanhol.

Resultados: Posterior à aplicação da metodologia definida, 31 artigos foram selecionados. Constatou-se que o ano de 2011 concentrou maior número de publicações; todas publicadas em inglês; os EUA foi o país que apresentou maior quantitativo de artigos publicados; os periódicos da área da enfermagem, em conjunto, somaram a maioria; os pacientes diagnosticados com câncer foram o foco de maior interesse para a aplicação da terapia com *reiki*. E, a maior parte dos artigos analisados mostrou resultado favorável à terapia.

Conclusões: Necessidade de novas investigações com rigor científico que poderá direcionar a prática do *reiki* para o benefício da saúde.

Descritores: Revisão, Terapia, Terapias Complementares.

CYRILLO ENS. Applicability of Reiki Therapy in Human Beings: State of Art.
Guarulhos (SP): University Guarulhos; 2017.

ABSTRACT

Introduction: Reiki is a complementary and integrative therapy that aims to establish harmony between the physical, mental and spiritual dimensions and energy balance, through imposition of the hands, with the purpose of stimulating the natural mechanisms of maintenance and recovery of health.

Objectives: To identify the scientific production of reiki therapy and to know the fields of applicability of therapy in the area of health.

Method: This is a review of the literature on reiki therapy in the Medline, Lilacs and BDNF databases using the keyword "reiki" in the title of the articles published up to the year 2016. Only publications in the Portuguese, English and Spanish languages were included.

Results: After the application of the defined methodology, 31 articles were selected. It was found that the year 2011 concentrated more publications; all published in English; the United States was the country that presented the highest number of articles published; the journals of the nursing area, together, added the majority; the patients diagnosed with cancer were the focus of greater interest for the application of reiki therapy. In addition, most articles analyzed showed favorable results for therapy.

Conclusions: The need for new investigations with scientific rigor that may direct the practice of reiki for the benefit of health.

Descriptors: Review, Therapy, Complementary Therapies.

CYRILLO ENS. Aplicabilidad de la Terapia Reikiana en Seres Humanos: Estado del Arte. Guarulhos (SP): Universidad Guarulhos; 2017.

RESUMEN

Introducción: Reiki es una terapia complementaria y integrativa que busca establecer armonía entre las dimensiones física, mental y espiritual y, equilibrio energético mediante imposición de las manos, con la finalidad de estimular los mecanismos naturales de mantenimiento y recuperación da la salud.

Objetivo: Identificar la producción científica de la terapia reiki y, conocer los campos de aplicabilidad de la terapia em le área de la salud.

Método: Se trata de una revisión de literatura sobre la terapia reiki en las bases de datos Medline, Lilacs y BDNF usando palabra clave “reiki” en el título de los artículos publicados hasta el año 2016. Se incluyeron sólo publicaciones en los idiomas portugués, inglés y español.

Resultados: Posterior a la aplicación de la metodología definida, 31 artículos fueron seleccionados. Se constató que el año 2011 concentró mayor número de publicaciones; todas publicadas en inglés; Estados Unidos fue el país que presentó mayor cuantitativo de artículos publicados; los periódicos del área de la enfermería, en conjunto, sumaron la mayoría; los pacientes diagnosticados con cáncer fueron el foco de mayor interés para la aplicación de la terapia con reiki. Y, la mayor parte de los artículos analizados mostró resultado favorable a la terapia.

Conclusión: Necesidad de nuevas investigaciones con rigor científico que podrá dirigir la práctica del reiki para el beneficio de la salud.

Descriptores: Revisión, Terapia, Terapias Complementarias.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS	15
3 MÉTODO	16
3.1 Tipo de estudo	16
3.2 Amostra	16
3.2.1 Critérios de inclusão	16
3.2.2 Critérios de exclusão	16
3.3 Coleta de dados	17
3.4 Fontes e estratégias de busca nas bases de dados eletrônicas	17
4 RESULTADOS.....	18
Introdução	20
Método	22
Resultados e Discussão.....	22
Conclusão.....	30
Referências	31

1 INTRODUÇÃO

O *reiki* é um método japonês, desenvolvido por Mikao Usui em 1922, com técnicas que auxiliam o processo de cura mediante imposição das mãos e elevação da consciência, considerado também filosofia de vida, prática de desenvolvimento pessoal e terapia complementar e integrativa¹; neste último aspecto ressalta-se que o *reiki* é utilizado em associação com a medicina convencional e não de maneira substitutiva.

A energia e o saber holístico são as bases do *reiki*¹. “Rei” significa energia universal e refere-se à essência energética cósmica, que permeia todas as coisas, circunda todos os lugares e não possui polaridade e “Ki”, é a energia vital individual que flui em todos os organismos mantendo-os vivos. A energia é inacabável, inofensiva, não gera efeitos colaterais e não possui contraindicação, sendo assim compatível com qualquer tipo de tratamento². No entanto, o objetivo do *reiki* não é curar e sim estabelecer harmonia e equilíbrio energético mediante imposição das mãos para que a saúde se reestabeleça¹.

No que concerne ao aspecto holístico, ressalta-se que a terapia *reikiana* considera não só as causas físicas de uma enfermidade como também os aspectos emocionais, mentais e espirituais³, ou seja, considera o ser humano uma individualidade complexa formada por muitos corpos (corpo físico, energético, emocional, mental e corpos anímicos e espirituais) e desconsidera uma visão fragmentada do real; os indivíduos adeptos ao *reiki* compreendem que as mazelas que surgem no corpo físico são reflexos de desajustes energéticos e emocionais-mentais.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) quando, ao definir saúde, considera não somente a ausência de doença, mas também um estado de completo bem-estar físico, mental e social além de ressaltar que as saúdes física e mental estão interligadas e interdependentes⁴, fortalece a base holística na qual o *reiki* se sustenta.

Ressalta-se então que o *reiki* não impede o surgimento de doenças, mas, torna o corpo energético mais equilibrado e mais capacitado para responder ao adoecimento; é um método de cura natural para a mente e para o corpo; não acarreta nenhum mal; não é e nem faz parte de qualquer religião; todo indivíduo

pode realizar tratamento com *reiki*, não há restrições quanto ao gênero, idade, raça e etc.; é compatível com qualquer tipo de terapia ou tratamento; trata não só sintomas como a causa das enfermidades; é prático, seguro e eficiente.¹⁻³.

Desta forma, o *reiki* pode oferecer aos indivíduos: realinhamento dos centros de energia (*chakras*); maior clareza mental; redução do stress; assistência no equilíbrio das emoções; remoção das toxinas do organismo; remoção de bloqueios energéticos; aceleração de todos os processos biológicos da cura; maior controle dos sintomas pré-menstruais e combate a tensão pré-menstrual (TPM) nas mulheres; entre outros³.

Em alguns países os termos medicina tradicional, medicina não-convencional e medicina complementar são sinônimos e tradicionalmente tem sido utilizada para manter a saúde, prevenir e tratar enfermidades, em particular as crônicas⁵. A Organização Mundial de Saúde (OMS) que tem como foco o desenvolvimento de estratégias para reduzir a mortalidade, morbidade e incapacidades na população em geral e, especialmente, na menos favorecida economicamente, promoveu a inclusão nos países da medicina tradicional (MT) e estabeleceu quatro objetivos:

- ✚ Política: integrar as medicinas tradicionais nos sistemas nacionais de saúde mediante o desenvolvimento e aplicação de políticas e programas nacionais sobre MT;
- ✚ Promover segurança, eficácia e qualidade da MT mediante a ampliação da base de conhecimento e aconselhamento sobre regulamentos e normas para garantir a qualidade;
- ✚ Acesso: melhorar a disponibilidade e a acessibilidade da MT especialmente, o acesso das pessoas menos favorecidas economicamente;
- ✚ Uso racional: promover o uso terapêutico apropriado da MT entre profissionais e usuários⁶.

Desde a publicação pela OMS dos objetivos citados acima sobre MT 2002-2005, os Estados Membros têm se empenhado para promover o uso seguro e eficaz desta prática mediante a elaboração de políticas e programas nacionais e regionais. No entanto, a aplicabilidade, sofre variações de um país para outro,

porém, é notório o crescente desenvolvimento do mercado de produtos da MT e a procura pela população destas práticas complementares e integrativas, este último justificado por diversos motivos, tais como: sobrecarga nos serviços de saúde; busca de informações/opiniões acerca de determinada questão; insatisfação com os serviços de saúde disponíveis; possibilidade de redução de gastos com saúde além da busca no cuidado holístico e prevenção das enfermidades⁵.

A estratégia da OMS sobre MT 2014-2023 foi desenvolvida para auxiliar os países a estabelecer a melhor maneira de promover a saúde e proteger os indivíduos que optem em recorrer a esses produtos, práticas e profissionais e, isto implica, na adoção de duas medidas essenciais:

- ✚ Os Estados Membros devem definir e compreender melhor a MT a luz da própria situação nacional, para a qual devem identificar as formas de MT utilizadas e seus usuários, examinar os motivos de sua utilização e determinar as necessidades presentes e futuras;
- ✚ Em função do perfil nacional os Estados Membros devem desenvolver políticas, regulamentos e diretrizes que satisfaçam as necessidades e preferências de saúde da população baseados nos marcos jurídicos, nas crenças culturais e nas estruturas de supervisão dos produtos, práticas e dos profissionais⁵.

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) considerando a lei 8.080/90 que no parágrafo único do art. 3º se refere à saúde as ações destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social⁷ e, o incentivo da OMS especialmente após publicação do documento “Estratégias da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005”, aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema único de Saúde (SUS) onde reconhece oficialmente a importância da medicina tradicional.

Ademais, a portaria nº 971 em seu parágrafo único do art. 1º estabelece que a PNPIC, de caráter nacional, recomenda a adoção pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, da implantação e implementação das ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares⁸.

Outrossim, ressalta-se que em 27 de março de 2017 foi publicada a Portaria nº 849, cuja ementa dispõe sobre:

“Inclui a arte terapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga à Política de Práticas Integrativas e Complementares”.

Grifei.

No que se refere ao *reiki*, o anexo da portaria nº 849 previamente mencionado fundamenta, *ipsis litteris*:

É uma prática de imposição de mãos que usa a aproximação ou o toque sobre o corpo da pessoa com a finalidade de estimular os mecanismos naturais de recuperação da saúde. Baseado na concepção vitalista de saúde e doença também presente em outros sistemas terapêuticos, considera a existência de uma energia universal canalizada que atua sobre o equilíbrio da energia vital com o propósito de harmonizar as condições gerais do corpo e da mente de forma integral.

A terapêutica objetiva fortalecer os locais onde se encontram bloqueios - "nós energéticos" - eliminando as toxinas, equilibrando o pleno funcionamento celular, de forma a restabelecer o fluxo de energia vital.

A prática promove a harmonização entre as dimensões física, mental e espiritual. Estimula a energização dos órgãos e centros energéticos. A prática do *reiki*, leva em conta dimensões da consciência, do corpo e das emoções, ativa glândulas, órgãos, sistema nervoso, cardíaco e imunológico, auxilia no estresse, depressão, ansiedade, promove o equilíbrio da energia vital. (MS, DOU 2017, p.68) ⁹.

O *reiki* foi reconhecido oficialmente como profissão isolada sendo enquadrado dentro das práticas integrativas e complementares em saúde humana, recebendo o código 8690-9/01 da Comissão Nacional de Classificação (CONCLA) que é o órgão responsável pela classificação de profissões ligada ao Ministério do Trabalho e ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁰.

Em face dos aspectos mencionados, nota-se que a prática da terapia *reikiana* bem como das demais terapias complementares podem e devem ser incorporadas ao Sistema Único de Saúde – SUS como ferramentas de atenção ao cuidado na saúde dos indivíduos e, para tanto, é de fundamental importância identificar as produções científicas sobre o tema que possam validar sua aplicação bem como fomentar novas pesquisas.

Ante o exposto, uma revisão de literatura será um instrumento importante na medida que consegue fornecer um panorama atualizado sobre o tema em estudo que englobe especialmente aplicabilidade da terapia *reikiana* em seres humanos.

2 OBJETIVOS

- Identificar a produção científica da terapia complementar e integrativa *reiki* por meio de uma revisão da literatura;
- Conhecer os campos de aplicabilidade da terapia na área da saúde.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão de literatura, mais precisamente, do “estado da arte”, também denominado “estado do conhecimento” é uma pesquisa de caráter bibliográfico, cuja finalidade é mapear e discutir uma certa produção acadêmica em diferentes campos do conhecimento, tentando responder que aspectos e dimensões vêm sendo destacados e privilegiados em diferentes épocas e lugares, de que formas e em que condições têm sido produzidos os trabalhos científicos. Também são reconhecidas por realizarem uma metodologia de caráter inventariante e descritivo da produção acadêmica sobre o tema que busca investigar.

3.2 Amostra

A amostra desta pesquisa foi composta por 31 artigos científicos que abordaram o tema “*reiki*” até o ano de 2016. Não houve restrição quanto ao ano para início da seleção, foram analisados desde os primeiros artigos que constavam na base de dados até o ano de 2016.

3.2.1 Critérios de inclusão

Os seguintes critérios de inclusão foram estabelecidos:

- a) artigos científicos nacionais e internacionais com idiomas em português, espanhol ou inglês;
- b) publicações que envolvem seres humanos;
- c) artigos publicados até o ano de 2016.

3.2.2 Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão foram:

- a) publicações em forma de editoriais, cartas, resumos, monografias, teses e dissertações.
- b) artigos de revisão sobre o tema *reiki*;
- c) estudos em animais.

3.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2017, mediante busca eletrônica, no portal PubMed e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram revisados artigos publicados até 2016 utilizando a palavra-chave *reiki* que deveria estar presente no título das publicações como critério de busca.

3.4 Fontes e estratégias de busca nas bases de dados eletrônicas

Foram pesquisados o portal PubMed que foi desenvolvido e é mantido pela Biblioteca Nacional dos Estados Unidos e que oferece acesso a base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)*¹¹ e, a BVS que é uma divisão da Biblioteca do Ministério da Saúde e inclui as bases de dados: Medline, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e a base de dados bibliográfica especializada na área de enfermagem (BDENF)¹².

Para identificação das publicações nas bases de dados foi utilizada como estratégia de busca a palavra-chave *reiki* presente no título dos artigos, pois, se desta forma não fosse feito, as bases de dados apresentavam uma gama de estudos cujo foco principal era o toque terapêutico ao invés do *reiki*.

4 RESULTADOS

Os resultados deste estudo possibilitaram a elaboração do artigo intitulado “**Aplicação da Terapia Reiki: Estado da Arte**”, que será submetido no periódico *European Journal of Integrative Medicine*, classificado na Qualis CAPES como B1.

Aplicação da Terapia Reiki: Estado da Arte

Elza N. S. Cyrillo*, Josué de Moraes

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Universus Veritas Guarulhos (UNIVERITAS UNG). Praça Tereza Cristina, 229, 07023-070, Guarulhos, SP, Brazil.

* Corresponding author. Tel.: +55 11-98663-7752 E-mail addresses: elzacyrillo@gmail.com (ENS Cyrillo).

Resumo

Introdução: *Reiki* é uma terapia complementar e integrativa que visa estabelecer harmonia entre as dimensões física, mental e espiritual e, equilíbrio energético, mediante imposição das mãos, com a finalidade de estimular os mecanismos naturais de manutenção e recuperação da saúde.

Método: Trata-se de uma revisão de literatura sobre a terapia *reiki* nas bases de dados Medline, Lilacs e BDEFN usando a palavra-chave “*reiki*” no título dos artigos publicados até o ano de 2016. Foram incluídas apenas publicações nos idiomas português, inglês e espanhol.

Resultado: Posterior à aplicação da metodologia definida, 31 artigos foram selecionados. Constatou-se que o ano de 2011 concentrou maior número de publicações; todas publicadas em inglês; os EUA foi o país que apresentou maior quantitativo de artigos publicados; os periódicos da área da enfermagem, em conjunto, somaram a maioria; os pacientes diagnosticados com câncer foram o foco de maior interesse para a aplicação da terapia com *reiki*. E, a maior parte dos artigos analisados mostrou resultado favorável à terapia.

Conclusão: Necessidade de novas investigações com rigor científico que poderá direcionar a prática do *reiki* para o benefício da saúde.

Palavras-chave: Terapia *reikiana*, medicina complementar.

Introdução

Em muitos países, práticas complementares em saúde são usadas no tratamento de diversas doenças. De fato, arte terapia, ayurveda, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, *reiki*, shantala e yoga são frequentemente usadas na saúde individual e coletiva.

Hodiernamente, das práticas complementares destaca-se o *reiki*. O *reiki* é uma técnica milenar, criado no século XX no Japão por Mikao Usui [1]. O método é um sistema natural de harmonização e reposição energética que mantém ou recupera a saúde [2]. A energia *reiki* é um processo de encontro de duas energias: a *rei* – “energia universal” e *ki* – “energia da vida” [1,3].

A terapia *reiki* é realizada colocando-se as mãos sobre o corpo do indivíduo ou mesmo à distância e transmitindo a energia ao receptor, sendo o praticante simplesmente o canalizador desta energia. O praticante, que deve ser um indivíduo habilitado nos níveis preconizados pela técnica, funciona como um canal para a energia universal de cura que passa através dele ao receptor, com a intenção de restabelecer o equilíbrio físico, mental e espiritual [2].

A terapia *reiki* não causa efeitos colaterais e não possui contra-indicação, sendo assim compatível com qualquer tipo de tratamento [1-4]. No entanto, o objetivo do *reiki* não é curar e sim estabelecer harmonia e equilíbrio energético mediante imposição das mãos para que a saúde se reestabeleça [4].

É cediço que o *reiki* é utilizado para o tratamento do corpo físico, atuando nos corpos sutis etéreo, mental, emocional e espiritual, trazendo benefícios que vão além do corpo físico e agindo profundamente não somente nos sintomas, mas na causa destes. *Na década de 1980 o reiki começa a se difundir na Europa, chegando aos países do continente americano.* A literatura relata o uso do *reiki* nos casos de dor, ansiedade [5-7], depressão [5], hipertensão arterial [8], estresse [9]. Além disso, o *reiki* é uma técnica complementar que tem sido usada para tratamento do câncer em adultos e crianças [7, 10, 11].

Reconhecendo a importância da terapia *reiki*, alguns países integraram a prática em seus programas de medicina complementar. Em países como os EUA, Alemanha, Portugal, Espanha e Brasil a técnica *reiki* vem sendo aplicada em hospitais como complementação da assistência tradicional [12]. Ante o exposto, neste artigo é apresentado o estado da arte sobre a terapia *reikiana*

objetivando identificar a produção científica da terapia reikiana e conhecer os campos, na área da saúde, em que estão sendo aplicadas em seres humanos.

Método

Trata-se de uma revisão de literatura, mais precisamente, do estado da arte, que tem como característica metodológica o caráter inventariante e descritivo da produção acadêmica sobre o tema investigado.

A amostra desta pesquisa foi constituída de 31 artigos científicos que abordaram o tema *reiki* até o ano de 2016. Sendo incluídos artigos científicos nacionais e internacionais apenas nos idiomas português, espanhol ou inglês e, publicações que envolviam seres humanos. Foram excluídas publicações em forma de editoriais, cartas, resumos, monografias, teses e dissertações; artigos de revisão sobre o tema e estudos em animais.

A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2017, mediante busca eletrônica no portal PubMed que oferece acesso a base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que inclui as bases de dados: Medline, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e a base de dados bibliográfica especializada na área de enfermagem (BDENF).

Para identificação das publicações nas bases de dados foi utilizada como estratégia de busca a identificação da palavra-chave *reiki* presente no título dos artigos.

Resultados e Discussão

Após consulta nas bases de dados foram localizados 264 artigos publicados até o ano de 2016. Destes, no entanto, constatou-se que 130 estavam duplicados. Restaram, por conseguinte, 134 artigos para serem analisados e submetidos aos critérios de inclusão e exclusão. Após análise dos 134 artigos, 103 foram excluídos, resultando em 31 artigos com textos completos avaliados pelos critérios de inclusão. A **Figura 1** mostra o fluxograma para o processo de seleção dos artigos.

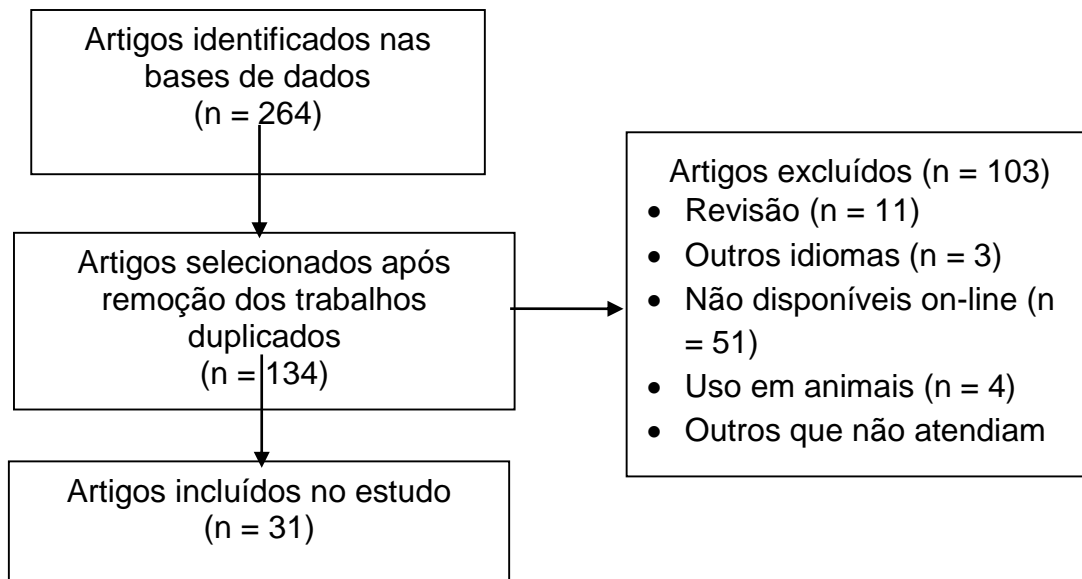


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos.

Ademais, com o intuito de apresentar um panorama mais amplo sobre o interesse científico acerca da terapia *reiki*, a **Figura 2** mostra o número de artigos e seus respectivos anos de publicação, antes e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Em particular, nota-se que aproximadamente 92% das publicações anuais, das publicações selecionadas neste estudo, não ultrapassaram o número de quatro (4) estudos publicados. No geral, 2011 foi o ano de maior publicação.

Em conjunto, embora o *reiki* seja considerado uma prática milenar, os dados mostram que as publicações em periódicos científicos a respeito desta terapia complementar é recente, com pouco mais de duas décadas. Deveras, o primeiro trabalho identificado nas bases de dados foi publicado no ano de 1994. Não obstante os idiomas inglês, espanhol e português estarem nos critérios de inclusão, todos os artigos abarcados neste estudo foram publicados na língua inglesa.



Figura 2. Distribuição anual da produção científica sobre terapia *reiki*, antes e após aplicação dos critérios de exclusão. Foram considerados artigos publicados até o ano de 2016.

No que concerne à distribuição dos artigos por país de publicação, constatou-se que a amostra foi composta de publicações provenientes de apenas oito países. Especificamente, um total de 19 (61,29%) artigos foi publicado pelos Estados Unidos da América (EUA). Em seguida, porém em números muito inferiores, está o Canadá com 3 (9,68%) publicações. Os demais países contribuíram com apenas uma ou duas publicações (**Figura 3**). Esses resultados mostram que os EUA é o país que mais se destaca em termos de volume da produção científica relacionadas ao *reiki*. Não somente *reiki*, mas sabe-se que os EUA ocupam o primeiro lugar no mundo no que diz respeito a produtividade científica no âmbito da saúde[13]. No Brasil, por outro lado, apesar do quantitativo de terapeutas em atividade e da prática *reikiana* ter sido aprovada [14], a temática não tem atraído interesse no âmbito da pesquisa. Os países de publicação dos artigos selecionados, baseados na primeira autoria, e suas respectivas quantidades de artigos estão indicados na **Figura 3**.

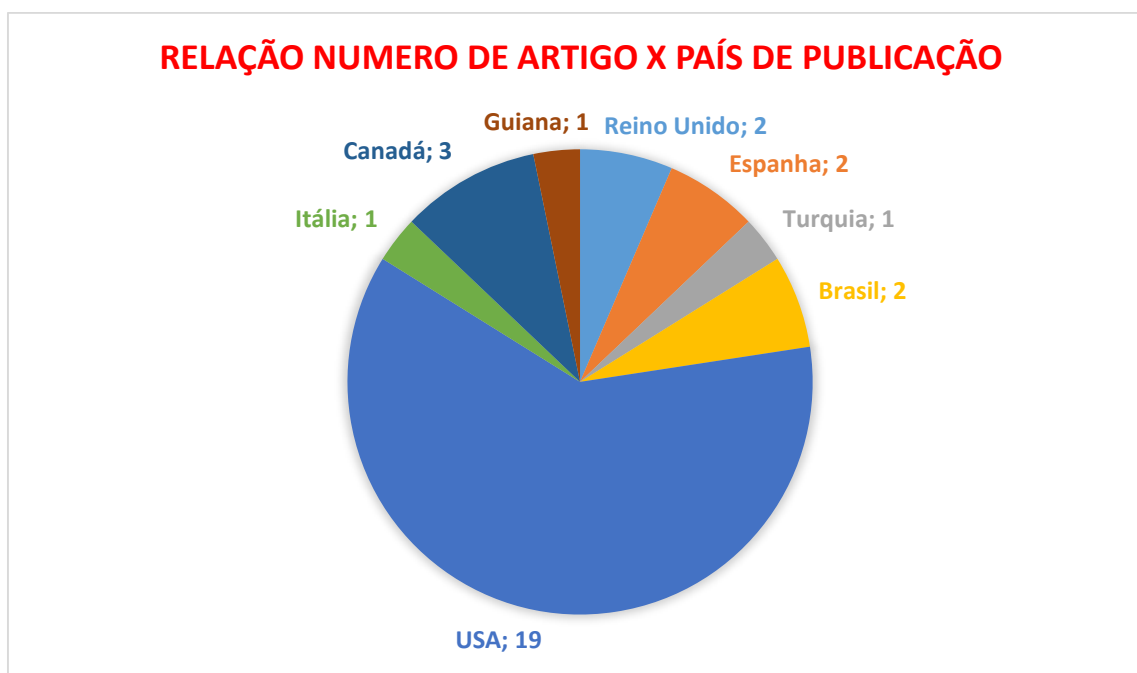


Figura 3. Distribuição da produção científica sobre terapia *reiki*, por país de origem. O país de origem foi baseado na primeira autoria. Foram considerados artigos publicados até o ano de 2016.

No tocante a fonte de publicação, observa-se que o *reiki* é tema de diferentes periódicos. *Journal of Alternative and Complementary Medicine* e *American Journal of Hospice e Palliative Medicine* foram os periódicos com maior quantitativo de publicações, com 5 (16,12%) e 3 (9,68%) artigos, respectivamente. Os demais periódicos publicaram apenas 1 ou 2 dois artigos (**Tabela 1**). Destaca-se, em conjunto, que a maioria dos periódicos identificados são da área de enfermagem, evidenciando que os pesquisadores desse segmento são os que mais apreciam a terapia *reikiana*.

Tabela 1. Distribuição da produção científica de acordo com o periódico de publicação.

Periódico *	Número de Publicações
Acta Paulista de Enfermagem	01
Biological Research for Nursing	01
Brain Research Bulletin	01
BMJ – Open	01
Complementary Therapies in Clinical Practice	01
Clinical Journal of Oncology Nursing	01
Explore: The Journal of Science e Healing	01
Integrative Cancer Therapies	01
Journal of Integrative Medicine	01
Journal of Pain and Symptom Management	01
Oncology Nursing Forum	01
Pain Management Nursing	01
Revista Latino Americana de Enfermagem	01
Texto e Contexto Enfermagem	01
The Permanente Journal	01
Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine	02
Gastroenterology Nursing	02
Holistic Nursing Practice	02
Journal of Holistic Nursing	02
American Journal of Hospice e Palliative Medicine	03
Journal of Alternative and Complementary Medicine	05

* Artigos publicados, em ordem crescente de publicações, até o ano de 2016.

Em relação ao campo de aplicabilidade, a análise dos 31 artigos permitiu constatar que a terapia complementar *reikiana* é empregada em diferentes áreas, com destaque para o tratamento do câncer, com 8 (25,8%) publicações, seguidos pela área da saúde mental, procedimentos cirúrgicos e suporte para exames com 3 (9,6%) artigos em periódicos em cada uma destas áreas. Como previamente citado, a aplicação do *reiki* não está ancorada na cura das doenças, e sim em beneficiar o indivíduo mediante melhora de aspectos secundários que surgem em detrimento ao quadro patológico, o que pode explicar o fato da aplicação da terapia *reikiana* ser mais frequente em pacientes diagnosticados com câncer.

Ainda no contexto da aplicação do *reiki* em pacientes com câncer, observa-se que dos oito estudos os aspectos dor (6 estudos), ansiedade (5 estudos),

qualidade de vida (5 estudos) e o humor (3 estudos) foram os objetos de pesquisa que tiveram maior evidência seguidos por bem-estar, conforto e relaxamento.

Destaca-se, também, que nos estudos cujas patologias foram fibromialgia e osteoartrite, a questão “dor” também aparece como objeto de análise. Não obstante os estudos que aplicaram a terapêutica *reikiana* em procedimentos cirúrgicos e suporte para exames tiveram o mesmo foco seguidos pela “ansiedade”.

A Organização Mundial da Saúde publicou, em junho de 2007, na “*Normative Guideline on Pain Management*” a recomendação do uso de outras modalidades de manejo da dor não relacionadas à droga, tais como: abordagens psicológicas, fisioterapias e procedimentos holísticos como terapias com ervas, acupuntura, tratamento baseado na fé, *reiki*, musicoterapia entre outros. Especialmente na fase crônica da dor onde o gerenciamento farmacológico pode ser ineficiente ou quando o paciente tem efeitos colaterais graves devido aos medicamentos. O documento aponta ainda que se o tratamento do indivíduo for pautado, além das dimensões médicas, nas dimensões biológica, psicológica, social e espiritual pode ser verificada uma redução na dosagem de opióides [15].

No que diz respeito a aplicabilidade na saúde mental, o foco dos estudos foram ansiedade e depressão; estresse e bem-estar. No estudo que avaliou o efeito do *reiki* na ansiedade e depressão em estudantes universitários, os indivíduos em uso de antidepressivos foram excluídos [16]. Apesar dos estudos avaliarem a eficácia da terapia *reikiana* na melhoria de aspectos como ansiedade, humor, estresse e bem-estar, a presente pesquisa não se deparou com estudos voltados a pacientes com diagnóstico psiquiátrico sendo, portanto, esta lacuna uma possível fonte para investigações futuras.

Finalmente, concernente ao desenho de estudo, a maioria está pautada em ensaios clínicos de natureza experimental, o que proporciona aos estudos maior força quanto ao nível de evidência científica **Tabela 2**. Portanto, considerando a importância da Prática Baseada em Evidências para a melhoria da qualidade da assistência à saúde há subsídios para uma avaliação crítica de resultados oriundos de pesquisas e, conseqüentemente, na tomada de decisão.

Tabela 2. Distribuição dos artigos de acordo com a aplicabilidade e o desenho do estudo.

Nº	Aplicabilidade	Desenho de Estudo	Referência
1	Ansiedade e depressão	Estudo duplo-controlado randomizado.	[16]
2	Síndrome de Burnout	Estudo clínico randomizado duplo-cego e placebo controlado.	[17]
3	Pós-cesariana	Estudo clínico controlado randomizado.	[18]
4	Hipertensão Arterial	Estudo clínico randomizado, transversal, descritivo e duplo cego.	[8]
5	Dor crônica não-oncológica	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.	[19]
6	Pós procedimento odontológico e cirurgia de palatoplastia	Estudo clínico duplo cego randomizado.	[20]
7	Exame de colonoscopia	Estudo piloto que incluiu três grupos: controle, reiki e placebo.	[21]
8	Osteoartrite	Estudo piloto quase experimental que incluiu dois grupos: experimental - cadeira de yoga e reiki e um controle - educacional.	[22]
9	Pós-cesariana	Estudo clínico controlado randomizado duplo-cego.	[23]
10	Neutropenia	Estudo de caso.	[24]
11	HIV/AIDS	Pesquisa qualitativa e narrativa.	[25]
12	Exame de colonoscopia	Estudo piloto prospectivo, não-cego e parcialmente randomizado.	[26]
13	Autocuidado	Estudo fenomenológico	[27]
14	Fibromialgia	Estudo clínico randomizado.	[28]
15	Câncer	Estudo clínico piloto cruzado.	[29]
16	Biópsia da mama	Estudo clínico piloto randomizado.	[30]

17	Alzheimer	Estudo quase-experimental randomizado.	[31]
18	Câncer	Estudo piloto com grupo único.	[10]
19	Câncer	Estudo clínico.	[32]
20	Redução do estresse e relaxamento	Relato de caso.	[9]
21	Síndrome de Burnout	Estudo clínico cruzado randomizado.	[33]
22	Câncer	Estudo piloto incluiu três grupos: um controle e dois experimentais (reiki e companheirismo).	[34]
23	Estresse	Estudo de caso.	[35]
24	Câncer	Estudo clínico randomizado.	[36]
25	Câncer	Relato de caso.	[37]
26	Acidente Vascular Cerebral	Estudo piloto randomizado, controlado por placebo, duplo-cego.	[38]
27	Câncer	Relato de caso.	[39]
28	Câncer	Estudo clínico controlado, randomizado, duplo-cego.	[40]
29	Estresse	Relato de caso.	[41]
30	Síndrome de Burnout	Estudo cruzado, controlado por placebo, único cego.	[42]
31	Bem-estar	Ensaio clínico controlado randomizado	[43]

Foram considerados artigos publicados até o ano de 2016.

Apesar da terapia *reikiana* ser milenar dois fatores chamaram a atenção: as publicações científicas são recentes, com artigos encontrados a partir do ano de 1994 e o baixo número de trabalhos publicados (134).

Após a análise dos artigos que compuseram esta revisão de literatura no que concerne aos resultados constatou-se que a maioria apresentou resultado favorável a aplicação do *reiki* como terapia complementar 61,29% e, em outros 16,12%, os achados foram parcialmente satisfatórios, ou seja, um ou outro objeto de análise responderam positivamente a terapia *reikiana*. Apenas 22,59% dos artigos analisados não apresentaram resultados significativos quanto ao uso do *reiki*.

Corroborando nossos achados, uma revisão sistemática sobre o impacto do *reiki* enquanto intervenção de enfermagem mostrou que há evidência para sugerir que o *reiki* pode ser um aporte efetivo na saúde das pessoas [44].

Conclusão

Embora a maioria dos artigos selecionados apresentem indícios benéficos da aplicação do *reiki*, não se pode deixar de considerar as limitações e o risco de viés para os estudos incluídos (ensaio clínico não randomizado) que, em geral, é classificado como não claro ou alto para a maioria dos domínios, o que reduz a certeza da evidência.

Por fim, considerando o crescente uso da terapia *reikiana* em diversos países, inclusive no Brasil, espera-se que mais estudos sejam realizados o que resultará em um aumento significativo de publicações científicas e, conseqüentemente, isto fornecerá maiores subsídios para a aplicação do *reiki* nas diversas áreas da saúde humana culminando em melhor benefício aos pacientes.

Referências

- [1] P. G. Moreira, L. F. Mattos, Reiki – Sistema Usui Shiki Ryoho – Nível I Shoden - Apostila nível I (2003) 1-33.
- [2] J. De' Carli, Reiki Universal, Butterfly, São Paulo, 2014.
- [3] Portal Terapia Espiritualista. <http://terapiaespiritualista.comunidades.net>, (acessado em 19 de novembro de 2017).
- [4] J. Magalhães, O Grande Livro do Reiki. Manual Prático e Atualizado Sobre a Arte da Cura – Níveis 1, 2 e 3 – Desperte para o Reiki: A arte secreta de convidar a felicidade, primeira ed., Nascente, Portugal, 2015.
- [5] N.E. Richeson, J.A.Spross, K. Lutz, C. Peng, Effects of reiki on anxiety, depression, pain, and physiological factors in community-dwelling older adults, *Res Gerontol Nurs.* 3(3) (2010) 187–199.
- [6] S.Thrane, S.M. Cohen, Effect of reiki therapy on pain and anxiety in adults: an in-depth literature review of randomized trials with effect size calculations, *Pain Manag Nurs.* 15(4) (2014) 897-908.
- [7] M. Demir, G. Can, A. Kelam, Effects of distant reiki on pain, anxiety and fatigue in oncology patients in turkey: A Pilot Study, *Asian Pac J Cancer Prev.* 16 (12) (2015) 4859-4862.
- [8] L.F. Salles, L. Vannucci, A. Salles, M. J. P. da Silva, The effect of Reiki on blood hypertension, *Acta Paul Enferm.* 27(5) (2014) 479-84.
- [9] E.L. Bukowski, The use of self-Reiki for stress reduction and relaxation, *J Integr Med.* 13(5) (2015) 336-40.
- [10] S.E. Thrane, S.H. Maurer, D. Ren, C.A. Danford, S.M. Cohen, Reiki therapy of symptom management in children receiving palliative care: a pilot study, *Am J Hosp Palliat Care.* 34(4) (2017) 373-379.
- [11] N. Birocco, C. Guillame, S. Storto, G. Ritorto, C. Catino, N. Gir, L. Balestra, G. Tealdi, C. Orecchia, G. De Vito, L. Giaretto, M. Donadio, O. Bertetto, M. Schena, L. Ciuffreda, The effects of reiki therapy on pain and anxiety in patients attending a day oncology and infusion services unit, *Am J Hosp Palliat Care.* 29(4) (2012) 290-4.
- [12] Instituto Brasileiro de Pesquisas e Difusão do Reiki. <http://reikiuniversal.com.br/reiki-nos-hospitais> (acessado em 20 de novembro de 2017).
- [13] Q. Yao, K. Chen, L. Yao, P.H. Lyu, T.A. Yang, F. Luo, S.Q. Chen, L.Y. He, Z.Y. Liu, Scientometric trends and knowledge maps of global health systems research. *Health Res Policy Syst.* (2014) 12-26.
- [14] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 849. Diário Oficial da União 28 de março de 2017.
- [15] WHO. Normative guideline on pain management – Report of a delphi study to determine the need for guidelines and to identify the number and topics of guidelines that should be developed by WHO, Geneva (2007).

- [16] D. Bowden, L. Goddard, J. Gruzelier, A randomised controlled single-blind trial of the efficacy of reiki at benefitting mood and well-being, Evid Based Complement Alternat Med. (2011).
- [17] L. Díaz-Rodríguez, M. Arroyo-Morales, I. Cantarero-Villanueva, C. Fernández-Lao, M. Polley, C. Fernández-de-las-Peñas, The application of Reiki in nurses diagnosed with Burnout Syndrome has beneficial effects on concentration of salivary IgA and blood pressure, Rev Lat Am Enfermagem. 19(5) (2011) 1132-8.
- [18] T.S. Midilli, I. Eser, Effects of reiki on post-cesarean delivery pain, anxiety, and hemodynamic parameters: a randomized, controlled clinical trial, Pain Manag Nurs. 16(3) (2015) 388-99.
- [19] V.L. Freitag, I.S. Dalmolin, M.R. Badke, A. de Andrade. Benefícios do reiki em população idosa com dor crônica, Texto & contexto enferm. 23(4) (2014) 1032-1040.
- [20] A. Kundu, Y.Lin, A. P. Oron, A.Z. Doorenbos, Reiki therapy for postoperative oral pain in pediatric patients: pilot data from a double-blind, randomized clinical trial. Complement Ther Clin Pract. 20(1) (2014) 21-5.
- [21] A.L. Bourque, M.E. Sullivan, M.R. Winter, Reiki as a pain management adjunct in screening colonoscopy, Gastroenterol Nurs. 35(5) (2012) 308-12.
- [22] J. Park, R. McCaffrey, D. Dunn, R. Goodman, Managing osteoarthritis: comparisons of chair yoga, reiki, and education (pilot study), Holist Nurs Pract. 25(6) (2011) 316-26.
- [23] S. Vandervaat, H. Berger, C. Tam, I.Y. Goy, V.M.G.J Gijzen, S.N. de Saskia, A. Taddio, G. Koren, The effect of distant reiki on pain in women after elective caesarean section: a double-blinded randomized controlled trial, BMJ Open. 1(1) (2011).
- [24] M.L. Morse, L.W. Beem, Benefits of reiki therapy for a severely neutropenic patient with associated influences on a true random number generator, J Altern Complement Med. 17(12) (2011) 1181-90.
- [25] L. Mehl-Madrona, N.M. Renfrew, B. Mainguy, Qualitative Assessment of the impact of implementing reiki training in a supported residence for people older than 50 years with HIV/AIDS, Perm J. 15(3) (2011) 43-50.
- [26] R.S Hulse, E.M. Stuart-Shor, J. Russo, Endoscopic procedure with a modified reiki intervention: a pilot study, Gastroenterol Nurs. 33(1) (2010) 20-6.
- [27] A. Vitale, Nurses' lived experience of reiki for self-care, Holist Nurs Pract. 23(3) (2009)129-41.
- [28] N. Assefi, A. Bogart, J. Goldberg, D. Buchwald, Reiki for the treatment of fibromyalgia: a randomized controlled trial, J Altern Complement Med. 14(9) (2008) 1115-22.
- [29] K.L. Tsang, L.E. Carison, K. Olson, Pilot crossover trial of reiki versus rest for treating cancer-related fatigue, Integr Cancer Ther. 6(1) (2007) 25-35.
- [30] P.J. Potter, Breast biopsy and distress – Feasibility of testing a reiki intervention, J Holist Nurs. 25(4) (2007).

- [31] S.E. Crawford, V.W. Leaver, S.D. Mahoney, *Using reiki to decrease memory and behavior problems in mild cognitive impairment and mild Alzheimer's disease*, J Altern Complement Med. 12(9) (2006) 911-3.
- [32] M.S. Rosenbaum, J.V. de Velde, *The effects of yoga, massage, and reiki on patient well-being at a cancer resource center*, Clin J Oncol Nurs. 20(3) (2016) E77-81.
- [33] R.M. Rosada, B. Rubik, B. Mainguy, J. Plummer, L. Mehl-Madrone, *Reiki reduces Burnout among community mental health clinicians*, J Altern Complement Med. 21(8) (2015) 489-95.
- [34] G. Orsak, A.M. Stevens, A. Brufsky, M. Kajumba, A.L. Dougall, *The effects of Reiki therapy and companionship on quality of life, mood, and symptom distress during chemotherapy*, J Evid Based Complementary Altern Med. 20(1) (2015) 20-7.
- [35] E.L. Bukowski, D. Berardi, *Reiki brief report: using reiki to reduce stress levels in a nine-year old child*, Explore (NY). 10(4) (2014) 253-5.
- [36] K. Olson, J. Hanson, M. Michaud, *A phase II trial of reiki for the management of pain in advanced cancer patients*, J Pain Symptom Manage. 26(5) (2003) 990-7.
- [37] D.A. Marcus, B. Blazek-O'Neill, J.L. Kopar, *Symptomatic improvement reported after receiving reiki at a cancer infusion center*, Am J Hosp Palliat Care. 30(2) (2013) 216-7.
- [38] S.C. Shiflett, S. Nayak, C. Bid, P. Miles, S. Agostinelli, *Effect of reiki treatments on functional recovery in patients in poststroke rehabilitation: a pilot study*, J Altern Complement Med. 8(6) (2002) 755-63.
- [39] N. Birocco, C. Guillame, S. Storto, G. Ritorto, C. Catino, N. Gir, L. Balestra, G. Tealdi, C. Orecchia, G. De Vito, L. Giaretto, M. Donadio, O. Bertetto, M. Schena, L. Ciuffreda, *The effects of reiki therapy on pain and anxiety in patients attending a day oncology and infusion services unit*, Am J Hosp Palliat Care. 29(4) (2012) 290-4.
- [40] A. Catlin, R.L. Taylor-Ford, *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. 38(3) (2011) E212-20.
- [41] C.L. Cuneo, M.R.C. Cooper, C.S. Drew, C. Naoum-Heffernan, T. Sherman, K. Walz, J. Weinberg, *The effect of reiki on work-related stress of the registered nurse*, J Holist Nurs. 29(1) (2011) 33-43.
- [42] L. Díaz-Rodríguez, M. Arroyo-Morales, C. Fernández-de-las-Peñas, F. García-Lafuente, C. García-Royo, I. Tomás-Rojas, *Immediate effects of reiki on heart rate variability, cortisol levels, and body temperature in health care professionals with Burnout*, Biol Res Nurs. 13(4) (2011) 376-82.
- [43] D. Bowden, L. Goddard, J. Gruzelier, *A randomised controlled single-blind trial of the effects of reiki and positive imagery on well-being and salivary cortisol*, Brain Res Bull. 81(1) (2010) 66-72.
- [44] L.M.M de Sousa, S.S.P. Severino, C.M.A.M. Vieira, *O Reiki como um contributo para a prática de enfermagem: revisão sistemática da literatura*, Nursing Magazine Digital. 289 (26) (2013) 1-13. <http://www.nursing.pt/o-reiki-como-um-contributo-para-a-pratica-de-enfermagem-revisao-sistemica-da-literatura/> (acessado em 23 de novembro de 2017).

REFERÊNCIAS

- 1- Magalhães J. O Grande Livro do Reiki. Manual Prático e Atualizado Sobre a Arte da Cura – Níveis 1, 2 e 3 – Desperte para o Reiki: A arte secreta de convidar a felicidade. Nascente.
- 2- Portal Terapia Espiritualista. <http://terapiaespiritualista.comunidades.net>. Acesso em: 23 de jun. de 2017.
- 3- Moreira P G, Mattos L F. Reiki – Sistema Usui Shiki Ryoho – Nível I Shoden. Apostila nível 1. (2003) 1-33.
4. Organização Mundial de Saúde – OMS. Relatório sobre a saúde no mundo. Saúde mental: nova concepção, nova esperança; 2001.
5. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional – 2014-2023. Organización Mundial de la Salud; 2013.
6. Estrategia de la OMS sobre - 2002-2005. Organización Mundial de la Salud Ginebra; 2002.
7. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde.
8. Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006 - Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 849. Diário Oficial da União 28 de março de 2017.
10. IBGE. CONCLA: IBGE. Disponível em: <<https://concla.ibge.gov.br/busca-online-ctnae.html>>. Acesso em: 23 jun. 2017.
11. NIH. PubMed: Medline. Disponível em: <<https://www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/pubmed.html>>. Acesso em: 3 ago. 2017.
12. BVS. MS. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/o-que-e-a-bvs-ms>>. Acesso em: 03 ago. 2017.