

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS CURITIBANOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA
CONVENCIONAL E INTEGRATIVA



Danyelle Pantaleão Martins

Efeitos da terapia Reiki no comportamento de equinos

Curitibanos

2023

Danyelle Pantaleão Martins

Efeitos da terapia Reiki no comportamento de equinos

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária Convencional e Integrativa da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Medicina Veterinária Convencional e Integrativa.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Vanessa Sasso Padilha
Coorientadora: Prof^a. Dr^a. Marcy Lancia Pereira

Curitibanos

2023

Martins, Danyelle Pantaleão

Efeitos da terapia Reiki no comportamento de equinos /
Danyelle Pantaleão Martins ; orientador, Vanessa Sasso Padilha,
coorientador, Marcy Lancia Pereira, 2023.

56 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Campus Curitibanos, Programa de Pós-Graduação em
Medicina Veterinária Convencional e Integrativa, Curitibanos,
2023.

Inclui referências.

1. Medicina Veterinária Convencional e Integrativa. 2.
terapias integrativas, bem-estar, relaxamento, avaliação,
cavalos. I. Padilha, Vanessa Sasso . II. Pereira, Marcy Lancia.
III. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-
Graduação em Medicina Veterinária Convencional e Integrativa.
IV. Título.

Danyelle Pantaleão Martins

Efeitos da terapia Reiki no comportamento de equinos

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 23 de outubro de 2023, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof^a. Dr^a. Vanessa Sasso Padilha
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a. Dr^a. Erica Cristina Bueno do Prado Guirro
Universidade Federal do Paraná

Prof^a. Dr^a. Jamile Prado dos Santos
Universidade Federal do Sergipe

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestra em Medicina Veterinária Convencional e Integrativa.

Prof. Dr. Vitor Braga Rissi
Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária
Convencional e Integrativa

Prof^a. Dr^a. Vanessa Sasso Padilha
Orientadora

Prof^a. Dr^a. Marcy Lancia Pereira
Coorientadora

Curitiba, 2023.

Dedico este trabalho às minhas filhas Manuela e Alicia: tudo vale a pena por vocês.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente ao meu marido e grande parceiro de vida Marcos, que acreditou no meu potencial e esteve do meu lado do início até o fim deste projeto, com suas ideias e sua criatividade, ajudou nos detalhes da pesquisa de campo que fizeram toda a diferença.

Depois agradeço a minha orientadora Professora Vanessa pela oportunidade e confiança, também a minha coorientadora Professora Marcy, todo o meu respeito pelo “olhar reikiano” de vocês para com este projeto.

À UFSC junto ao PPGMVCI e seu quadro de docentes que proporcionaram meu crescimento profissional nestes anos de estudo.

Professor Giuliano e seu Dirceu, que deram todo suporte necessário durante a realização da pesquisa de campo.

Aos três veterinários avaliadores e a banca examinadora pela disponibilidade, pois foram fundamentais para a conclusão do projeto.

Aos animais participantes da pesquisa e equipe da pesquisa de campo: Marcela, Gabi e Felipe. Vocês foram essenciais para que tudo acontecesse, meus sinceros e profundos agradecimentos por estarem comigo nesta jornada.

À querida Verinha e sua filha Katleen, que cuidaram da minha preciosa Manu enquanto a mamãe se dedicava aos estudos.

À minha mestra reikiana Iara, que me mostrou o poder do Reiki e acreditou junto comigo neste propósito.

Aos meus pais e amigos que mesmo distantes sempre estiveram comigo em pensamento, apoiando todos os meus passos.

E finalmente a Deus, por me propiciar a realização deste estudo junto ao concebimento de mais uma filha. O percurso foi intenso e imprescindível tanto para minha evolução pessoal quanto profissional, me tornando mais forte e resiliente.

Os cinco princípios do Reiki:

Só por hoje não sinto raiva;

Só por hoje não me preocupo;

Só por hoje sou grata;

Só por hoje faço meu trabalho honestamente;

Só por hoje sou gentil com todos os seres.

(Usui, 1922)

RESUMO

O Reiki é uma terapia integrativa que busca alinhar os centros de energia do corpo - chamados de chakras, promovendo a harmonização e reposição energética, assim, melhorando a saúde física, mental e espiritual. Este estudo tem como objetivo avaliar o comportamento e parâmetros fisiológicos dos equinos através de uma sessão de Reiki (GR), Controle (GC) e Placebo (GP). Para tal, foram selecionados 11 equinos que vivem no mesmo ambiente, sob os mesmos cuidados e que são do mesmo proprietário. Todos os animais foram avaliados em três grupos, o Grupo Reiki (GR), o Grupo Controle (GC) e o Grupo Placebo (GP), porém em momentos distintos. As avaliações comportamentais dos animais que receberam as terapias foram realizadas através de filmagens obtidas nos momentos pré (M1), trans (M2A a M2H) e pós terapia (M3), através do Etograma e escalas de sedação "Face Sed" e Altura da Cabeça Acima do Chão (ACAC), por três avaliadores cegos aos tratamentos. Também foram avaliados parâmetros fisiológicos: frequência cardíaca (FC) e frequência respiratória (FR) em M1 e M3. Os dados estatísticos foram analisados e as diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando $p < 0,05$. No Etograma, os resultados não revelaram diferença estatística na comparação entre grupos, apenas na avaliação momentânea comparando o M1 vs. M2D no GP e GR e no GP na comparação entre M1 vs. M2F. Na avaliação das escalas ACAC e "Face Sed" não foram observadas diferenças significativas tanto na avaliação entre grupos quanto entre momentos. As análises da FC e FR não revelaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos; na avaliação pré e pós terapia dentro de cada grupo a FC apresentou relevância estatística em GP e GR. Conclui-se que não houve diferença no comportamento dos animais com Reiki, Controle e Placebo; destacando a importância de investigações futuras sobre os efeitos a longo prazo das terapias e incentivando o uso de métodos padronizados para avaliação de comportamentos complexos.

Palavras-chave: terapias integrativas, bem-estar, relaxamento, avaliação, cavalos.

ABSTRACT

Reiki is an integrative therapy that seeks to align the body's energy centers - called chakras, promoting energy harmonization and replacement, thus improving physical, mental and spiritual health. This study aims to evaluate the behavior and physiological parameters of horses through a session of Reiki (GR), Control (GC) and Placebo (GP). To this end, 11 horses were selected that live in the same environment, under the same care and that are owned by the same owner. All animals were evaluated in three groups, the Reiki Group (GR), the Control Group (GC) and the Placebo Group (GP), but at different times. The behavioral assessments of the animals that received the therapies were carried out using footage taken before (M1), between (M2A to M2H) and post therapy (M3), using the Ethogram and sedation scales "Face Sed" and Head Height Above the Floor (ACAC), by three evaluators blind to the treatments. Physiological parameters were also evaluated: heart rate (FC) and respiratory rate (FR) in M1 and M3. Statistical data were analyzed and differences were considered statistically significant when $p < 0.05$. In the Ethogram, the results revealed no statistical difference in the comparison between groups, only in the momentary assessment comparing M1 vs. M2D in GP and GR and in GP when comparing M1 vs. M2F. When evaluating the ACAC and "Face Sed" scales, no significant differences were observed both in the evaluation between groups and between moments. FC and FR analyzes did not reveal statistically significant differences between the groups; in before and post-therapy evaluation within each group, FC showed statistical relevance in GP and GR. It is concluded that there was no difference in the behavior of animals with Reiki, Control and Placebo; highlighting the importance of future investigations into the long-term effects of therapies and encouraging the use of standardized methods for assessing complex behaviors.

Keywords: integrative therapies, welfare, relaxation, assessment, horses.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Localização dos principais chakras em equinos.....	21
Figura 2 – Espaço onde os equinos permaneceram nos momentos pré, trans e pós terapia.....	27
Figura 3 - Equino posicionado com a câmera fixa traseira (em destaque) para receber a terapia.....	28
Figura 4 - Representação dos momentos e avaliações realizadas nos equinos participantes do projeto.....	29
Figura 5 - Sequência e divisão dos chakras utilizados no momento de aplicação das terapias (M2).....	30
Figura 6 - Equino participando do Grupo Reiki (GR), em que a terapeuta reikiana impõe suas mãos sobre chakra Frontal.....	30
Figura 7 – Equino participando do Grupo Placebo (GP), em que um não reikiano está com as luvas adaptadas sobre o chakra Braquial.....	31
Figura 8 - Luvas adaptadas utilizadas para a simulação de mãos no Grupo Placebo (GP).....	31
Figura 9 - Print de um vídeo mostrando as tarjas no rosto e mãos dos pesquisadores, afim de impedir o reconhecimento pelos avaliadores do estudo. As setas (em destaque) mostram a marcação fixada nos vídeos para auxiliar na interpretação pela ACAC.....	32

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Chakras e sua correspondência com glândulas e órgãos/sistemas do corpo.....	19
Quadro 2 - Funções energéticas relacionadas aos chakras dos equinos.....	22
Quadro 3 - Ordem de aplicação das terapias para cada equino participante do projeto.....	34

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Mediana e 1º e 3º quartil da pontuação total obtida através do Etograma em equinos, nos momentos antes (M1), durante (M2A a M2H) e após (M3) os tratamentos Reiki (GR), Controle (GC) e Placebo (GP).....	35
Tabela 2 - Mediana e 1º e 3º quartil da pontuação total obtida através da ACAC em equinos nos momentos antes (M1), durante (M2A a M2H) e após (M3) os tratamentos Reiki (GR), Controle (GC) e Placebo (GP).....	35
Tabela 3 - Mediana e 1º e 3º quartil da pontuação obtida através da ACAC em equinos nos momentos antes (M1), durante (M2A a M2H) e após (M3) os tratamentos Reiki (GR), Controle (GC) e Placebo (GP).....	37
Tabela 4 – Valores médios e desvio padrão dos valores de frequência cardíaca (FC, batimentos por minuto) em equinos no momento antes (M1) e após (M3) tratamentos Reiki (GR), Controle (GC) e Placebo (GP).....	39
Tabela 5 – Valores médios e desvio padrão dos valores de frequência respiratória (FR, movimentos por minuto) em equinos no momento antes (M1) e após (M3) tratamentos Reiki (GR), Controle (GC) e Placebo (GP).....	39

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 - Mediana e limite inferior e superior do somatório de pontos obtido através do Etograma em equinos nos momentos antes (M1), durante (M2A a M2H) e após (M3) os tratamentos Placebo (GP), Reiki (GR) e Controle (GC).....36
- Gráfico 2 - Mediana e limite inferior e superior obtido através da escala de sedação ACAC em equinos, nos momentos antes (M1), durante (M2A a M2H) e após (M3) os tratamentos Placebo (GP), Reiki (GR) e Controle (GC).....37
- Gráfico 3 - Mediana e limite inferior e superior do somatório de pontos obtido através da escala de sedação “Face Sed” em equinos nos momentos antes (M1), durante (M2A a M2H) e após (M3) os tratamentos GR (Reiki), GC (Controle) e GP (Placebo).....38
- Gráfico 4 - Média e desvio padrão da frequência cardíaca (FC, batimentos por minuto) em equinos nos momentos antes (M1) e após (M3) os tratamentos Placebo (GP), Reiki (GR) e Controle (GC).....39
- Gráfico 5 - Média e desvio padrão da frequência respiratória (FR, movimentos por minuto) em equinos nos momentos antes (M1) e após (M3) os tratamentos Placebo (GP), Reiki (GR) e Controle (GC).....40

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 OBJETIVOS.....	16
1.1.1 Objetivo geral	16
1.1.2 Objetivos específicos	16
1.2 JUSTIFICATIVA.....	16
2 DESENVOLVIMENTO	17
2.1 REVISÃO DE LITERATURA.....	17
2.1.1 Reiki: prática integrativa na promoção da saúde	17
2.1.2 Imposição de mãos	23
2.1.3 Avaliação do bem-estar animal e comportamento dos equinos	24
2.2 METODOLOGIA.....	27
2.2.1 Análise estatística	33
2.3 RESULTADOS.....	34
2.3.1 Etograma	34
2.3.2 Avaliação da Altura da Cabeça Acima do Chão (ACAC)	36
2.3.3 "Face Sed"	37
2.3.4 Parâmetros fisiológicos	38
2.4 DISCUSSÃO.....	40
2.4.1 Dificuldades encontradas	46
3 CONCLUSÃO	48
REFERÊNCIAS	49
APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ASSINADO PELO TUTOR	53
APÊNDICE 2 - ETOGRAMA	54
APÊNDICE 3 - ESCALA DE AVALIAÇÃO ACAC	55
APÊNDICE 4 - ESCALA DE AVALIAÇÃO "FACE SED"	56

1 INTRODUÇÃO

A terapia com Reiki está crescendo e chegando à um grande número de indivíduos e se popularizando entre os animais, no entanto, também cresce a necessidade de estudos metodológicos sobre os efeitos dessa terapia nos seres não humanos, constatando um campo científico que precisa ser explorado (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

O Reiki consiste na utilização das mãos impostas em pontos vitais do corpo, ativando assim o campo energético, com objetivo inicial de relaxamento. Essa técnica está descrita como uma terapia alternativa e complementar reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo amplamente utilizada por profissionais da área (OLIVEIRA *et al.*, 2012; TESSER; BARROS, 2008).

A prática do Reiki se fundamenta na concepção vitalista de saúde e doença também presente em outros sistemas terapêuticos que consideram a existência de uma energia universal que, ao ser canalizada, atua sobre o equilíbrio da energia vital do indivíduo com o propósito de harmonizar as condições gerais do seu corpo e mente de forma integral. No estado de saúde, esta energia universal flui livremente dentro, através e fora do campo de energia vital de cada indivíduo promovendo equilíbrio; na doença, o fluxo desta energia vital do paciente pode estar obstruído, desorganizado ou em desequilíbrio (BRASIL, 2017; BRASIL, 2018).

O comportamento da espécie equina é baseado nos instintos de sobrevivência e reprodução, com a finalidade de manutenção da espécie. Os equinos vivem em sociedade e mantêm uma comunicação regular entre seus integrantes, e, por serem considerados presas na natureza, possuem uma forma de comunicação com pouca vocalização. Desse modo, os equídeos desenvolveram sinais visuais elaborados, com ampla variedade de expressões corporais e faciais (BROOM, 2005; MC GREEVY, 2004).

Um método rápido e prático de avaliação do bem-estar dos equinos é a observação de modificações comportamentais, visto que este é o sinal mais precoce de má qualidade de bem-estar animal. Também há alterações corporais que podem ser utilizadas como avaliação do bem-estar animal, a exemplo dos parâmetros fisiológicos (FRASER, 2008; QUEIROZ, 2020).

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Avaliar o comportamento de equinos saudáveis submetidos ao Reiki, Controle e Placebo.

1.1.2 Objetivos específicos

Comparar o comportamento dos equinos antes, durante e após uma única sessão de Reiki, Controle e Placebo, através do Etograma e duas escalas de sedação (Altura da Cabeça Acima do Chão e “Face Sed”), além da aferição dos parâmetros fisiológicos (Frequências Cardíaca e Respiratória) pré e pós terapia dos animais participantes da pesquisa.

1.2 JUSTIFICATIVA

O estresse em cavalos é cada vez mais evidenciado pelos estudos, tanto na área preventiva como na curativa, demonstrando sua influência na evolução de patologias nestes animais.

Fatores estressantes causam mudanças no comportamento dos cavalos e afetam diretamente sua saúde tanto física, quanto mental. Estes fatores podem estar ligados à recuperação pós cirúrgica, à qualidade e tempo de recuperação para retorno ao trabalho após uma lesão, à novos espaços e manejo, deslocamentos frequentes em diversos tipos de transporte, evolução dos treinos e condicionamento físico, troca frequente de proprietários, rotina reprodutiva, mudança na qualidade do feno devido às alterações climáticas, novas adaptações aos vizinhos de baia nas instalações que têm comunicação entre si, competições variadas, entre tantos outros.

Também há de se considerar que muitos equinos são tipicamente arredios ou tem um temperamento mais resistente à manipulação de humanos, fazendo desta característica a origem de vários problemas ao animal.

Portanto, é de grande valia a proposição de um método que possa auxiliar esses equídeos a enfrentarem diversas situações desagradáveis, considerando que

o estresse pode causar um desequilíbrio físico e conseqüentemente mental, rompendo com a harmonização da energia vital.

Por serem técnicas utilizadas recentemente como terapia complementar em animais, há pouca literatura sobre Reiki. Nenhum estudo até o momento avaliou o comportamento de equinos após serem submetidos à essa terapia, sendo assim, este estudo vem para somar aos temas no sentido de novas metodologias e resultados.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 REVISÃO DE LITERATURA

2.1.1 Reiki: prática integrativa na promoção da saúde

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são abordagens que visam promover intervenções holísticas, humanizadas e acolhedoras no âmbito da saúde. Elas se concentram na prevenção, recuperação e incentivo à saúde, com o objetivo de restabelecer o equilíbrio durante o processo de adoecimento e ampliar a saúde de forma abrangente. No contexto brasileiro, o termo "prática integrativa e complementar" adotado está alinhado com a orientação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), oferecendo uma nova perspectiva para promover a saúde e o bem-estar integral dos indivíduos (SANTOS *et al.*, 2020).

A inclusão das práticas integrativas no SUS (Sistema Único de Saúde) teve início em 2006, quando foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) através da publicação da Portaria nº 971 em 3 de maio de 2006, que abrangia inicialmente cinco procedimentos. No ano de 2018, essas terapias somavam um total de 29 procedimentos, incluindo a homeopatia, reiki, imposição de mãos, meditação, musicoterapia, entre outras modalidades (CANNATARO, 2021).

Em 2017, O Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 849, onde a terapia Reiki foi inserida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e se tornou disponível em todo o país gratuitamente através do Sistema Único de Saúde (SUS).

A legislação acima frisa que a terapêutica com o Reiki objetiva fortalecer os locais onde se encontram bloqueios - "nós energéticos", equilibrando o pleno funcionamento celular, de forma a restabelecer o fluxo de energia vital do paciente.

Esta prática ainda promove a harmonização entre as dimensões físicas, mentais e espirituais, além de estimular a energização dos órgãos e centros energéticos (denominados de chakras). Também leva em conta dimensões da consciência, do corpo e das emoções, ativa glândulas, órgãos, sistema nervoso, cardíaco e imunológico, auxilia no estresse, depressão, ansiedade e promove o equilíbrio da energia vital.

O Reiki tem origem japonesa e, semanticamente, significa “energia vital universal”. É classificado pelo “National Center for Complementary and Alternative Medicine” (NCCAM) como uma terapia complementar que realiza a canalização desta energia através das mãos de um terapeuta reikiano, gerando um equilíbrio energético, conduzindo ao bem-estar generalizado e refletindo no estado emocional e físico do indivíduo, auxiliando na homeostase (CARDOSO, 2013; PACHECO *et al.*, 2021).

A aplicação do Reiki não necessita de nenhum equipamento ou técnica invasiva, somente é necessário um “reikiano” devidamente iniciado na técnica por um mestre de Reiki. O praticante de Reiki coloca suas mãos sobre determinadas áreas também conhecidas como “chakras” no corpo do indivíduo a que se destina a terapia, com o intuito de reforçar as capacidades naturais de cura do corpo (CARDOSO, 2013).

A palavra chacra ou chakra, é derivada do sânscrito e significa roda ou vórtice. Os chakras são centros energéticos coloridos e redondos que possuem forma de funil, responsáveis pela captação e fluxo de energia no corpo. Em terapias como o Reiki, os chakras controlam e energizam os órgãos principais e vitais do corpo físico, atuando na absorção de frequências energéticas e distribuição da energia vital para as diferentes regiões do organismo. Cada chakra tem a sua função e está ligado a órgãos que desempenham funções no plano emocional, psíquico e espiritual (GARÉ, 2022).

No corpo, os chakras encontram-se dispostos desde a base da coluna até o alto da cabeça, sendo que os sete principais chakras são análogos a gânglios nervosos, glândulas endócrinas e diversos processos fisiológicos, tais como respiração, digestão e reprodução. Desta forma, o equilíbrio, bloqueio ou desequilíbrio dos chakras irá refletir na saúde de cada órgão a que estão relacionados (Quadro 1), sendo a doença o resultado do desequilíbrio de influências energéticas, ambientais e microbianas (PEREIRA, 2017).

Quadro 1 - Chakras e sua correspondência com glândulas e órgãos/sistemas do corpo.

Chakra	Plexo Nervoso	Glândulas e órgãos/sistemas
Básico	Sacrococcígeo	Glândulas supra-renais, cólon e reto
Sacral	Sacro	Gônadas e sistema reprodutor
Umbilical	Plexo Solar	Pâncreas e sistema digestivo
Cardíaco	Plexo Cardíaco	Timo e sistema circulatório
Laríngeo	Gânglios cervicais e Medula	Tireoide, garganta e amígdalas
Frontal	Hipotálamo	Hipófise ou glândula pituitária e sistema nervoso central
Coronário	Córtex cerebral	Glândula pineal e cérebro

Fonte: Adaptado de Pereira (2017) e Garé (2022).

Esta forma de tratamento foi desenvolvida no Japão por Mikao Usui em 1922 e introduzida no Ocidente pela Mestre Takata na década de 40, sendo denominado de método tradicional Usui. No oriente não é comum utilizar a técnica com posições pré-determinadas, usualmente, o praticante de Reiki utiliza a sua intuição e sensibilidade para tratar a área afetada. Apesar das diferenças nas metodologias, o que todos defendem é que a energia Reiki flui para as áreas afetadas sem a necessidade de intervenção do praticante, sendo o uso de certas técnicas empregados para auxiliar no processo de aplicação do Reiki e também para estimular a percepção do praticante que consegue sentir as diferentes formas de vibração consoante a necessidade energética da área em que está a ser aplicada (CARDOSO, 2013; SOUSA *et al.*, 2013).

O Reiki não é uma religião, tampouco é necessário acreditar no Reiki para obter os resultados provenientes desta energização, tal como não existem prejuízos ou contraindicações, porém é necessário respeitar o livre arbítrio do paciente para que os efeitos da terapia ocorram. O resultado mais imediato de quem recebe o Reiki é o relaxamento, com relatos de muitas pessoas que adormecem durante a terapia (CARDOSO, 2013; STEIN, 1995).

O terapeuta reikiano pode se categorizar em diferentes níveis dependendo de sua formação, sendo eles: nível inicial 1, nível 2, nível 3A e nível mestre 3B, sendo

que o grau de efeitos benéficos ao paciente não tem associação com o nível em que o terapeuta se encontra (PACHECO *et al.*, 2021).

No Reiki nível I supostos canais de energia são abertos e o aprendiz vai se familiarizar com as posições básicas do tratamento no corpo físico, aprendendo a história, a posição das mãos e lhe sendo permitido aplicar em si e nos outros. No Reiki nível II, ensina-se sobre o tratamento a nível emocional e mental bem como a possibilidade de tratamento à distância. O Reiki nível III, ou nível Mestre, possibilita tratar daquilo que os praticantes entendem por questões do espírito, trabalhos em grupos e realizar iniciações para novos praticantes (VIEIRA, 2017).

Para aplicação do Reiki prefere-se um local limpo, silencioso e com possibilidade opcional de músicas de fundo de relaxamento e aromaterapia no ambiente. As sessões podem durar entre 30 minutos e 1 hora e meia, dependendo das necessidades do receptor. Os “reikianos”, assim como são chamados os praticantes de Reiki, procuram seguir um código de normas de conduta, de acordo com uma tradição cultural e filosófica que é passada de mestre para iniciado (VIEIRA, 2017).

A Medicina Veterinária Integrativa consiste na combinação de vários aspectos da medicina ocidental (também conhecida como medicina convencional ou tradicional) com a medicina holística. Segundo a “American Veterinary Medicine Association” (AVMA) devem ser mantidos os mesmos padrões em todos os aspectos da medicina veterinária, visto que na medicina veterinária integrativa, os principais objetivos são a saúde e o bem-estar do paciente (SIMÕES, 2021).

As terapias médicas integrativas na veterinária complementam as terapias convencionais, potencializando a terapêutica escolhida, e, em função da condição e do estado clínico do doente, obtêm-se um tratamento menos invasivo que pode substituir os métodos convencionais (SIMÕES, 2021).

Garé e Pets (2017) afirmam que o Reiki em animais é uma adaptação da técnica do Reiki em humanos. Os animais absorvem a canalização da energia vital universal de forma mais rápida e sem barreiras, porém é importantíssimo o reikiano manter-se centrado para lidar com as modificações necessárias que frequentemente ocorrem dentro de uma mesma sessão, tais como, o animal levantar, andar, procurar o tutor, não querer receber em determinada posição, entre outras situações que são inesperadas. Devido a isso, o mais importante com os animais é sentir a situação, qual o melhor a se fazer sem forçar uma situação, seguir a intuição que é desenvolvida

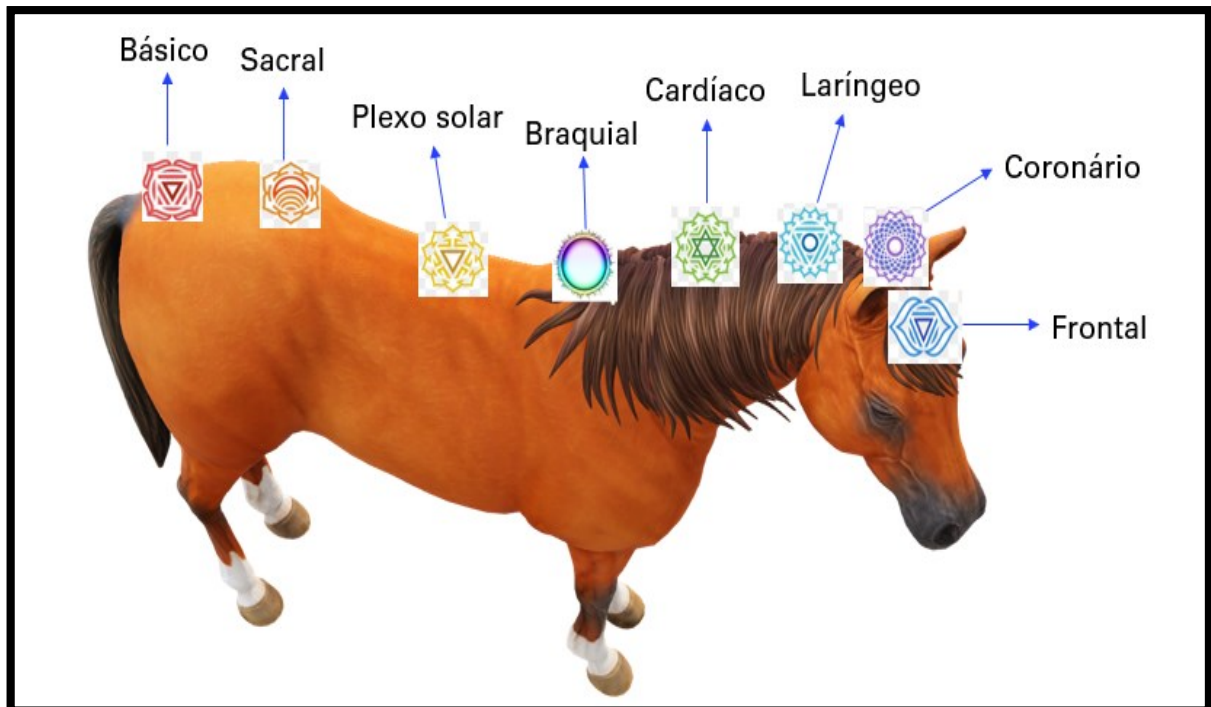
desde o nível de Reiki I e sempre manter a concentração e não a perder, independente da situação inesperada.

Na medicina veterinária, a terapia com Reiki é indicada como terapia complementar aos tratamentos convencionais, agregando valor à medicina veterinária e atendendo aos interesses dos tutores, criadores e veterinários por novas terapias (LORDELLO *et al.*, 2019).

Os cães, gatos, cavalos, vacas e demais espécies animais possuem chakras, já que eles são necessários para o funcionamento do sistema energético e conseqüentemente do físico (Figura 1). Os sete principais chakras são: Básico, Sacral, Plexo Solar, Cardíaco, Laríngeo, Frontal e Coronário e suas funções nos animais são as mesmas que dos humanos, sendo que todos eles exercem um papel importante no comportamento animal (Quadro 2) (GARÉ, 2022).

Os animais ainda possuem mais um chakra principal, chamado braquial, localizado em cima das escápulas. Este chakra é considerado “chave”, pois é a maneira mais fácil de acessar os demais chakras e realizar um reequilíbrio energético de forma global. No corpo físico, ele exerce influência na cabeça, pescoço, tórax, membros anteriores (PEREIRA, 2017; GARÉ, 2022).

Figura 1 – Localização dos principais chakras em equinos.



Fonte: do autor, adaptado de Garé (2022).

Quadro 2 – Funções energéticas relacionadas aos chakras dos equinos.

Chakra	Correlação energética nos equinos
Básico	Relacionado a sobrevivência em rebanho, luta, proteção da vida, resistência física, inquietação, peso, hierarquia, coragem, distúrbios imunológicos, ossos e parte inferior das costas e patologias como artrite.
Sacral	Conectado a força de vida física, trabalho, procriação e equilíbrio hormonal, ansiedade, questões de limite, problemas de reprodução, patologias decorrentes de castração, baixa energia, agressividade, possessão e órgãos como cólon e próstata/ovários.
Plexo Solar	Relacionado a hiper sensibilidade, autoestima, abatimento, prostração, agressividade, dominância, patologias do trato digestivo, sistema nervoso simpático, comunicação com humanos, metabolismo e emoções.
Cardíaco	Conectado a rebanho, hierarquia, tristeza, separação, perda, possessividade, isolamento, ciúme, ansiedade social, vínculo humano, patologias hematológicas e hiperventilação relacionada ao estresse.
Laríngeo	Relacionado às escolhas, submissão, depressão, vocalização, metabolismo, tireoide e apatia.
Frontal	Relacionado ao foco, dores de cabeça, problemas oculares, distração, distanciamento, alopecia, hiperatividade, dentes, dores pós-traumáticas e alergias de pele.
Coronário	Conectado com o espírito, redenção, depressão, retirada, desorientação, visão, separação, ansiedade e estresse.
Braquial	Relacionado a relutância em ser tocado, patologias como artrite, inflamações dérmicas e resistência/recusa em se conectar com humanos.

Fonte: Revista Medicina Integrativa (2021).

2.1.2 Imposição de mãos

As técnicas de imposição de mãos são consideradas como Práticas Integrativas e Complementares (PICs) que visam o reequilíbrio e harmonização do sistema energético do paciente e estão disponíveis gratuitamente para população via SUS desde 2018. No campo da ciência, as técnicas de imposição de mãos mais estudadas atualmente são o Reiki, Toque terapêutico (TT) e Toque de cura (TC) (OLIVEIRA, 2003; BRASIL, 2018)

O Toque terapêutico (TT) foi inventado pela enfermeira Dolores Krieger em 1972, e baseia-se no reequilíbrio e harmonização do campo energético do paciente. Para os praticantes desta técnica o corpo é um sistema dinâmico de energia que interliga os aspectos físicos, emocionais, mentais e espirituais, sendo que através no campo de energia pode-se, conseqüentemente, interferir nestas diferentes dimensões facilitando assim a cura (GERBER, 2001).

Para a realização do Toque terapêutico é necessário que o terapeuta siga alguns passos, como a centralização do pensamento, em seguida vem o acesso e avaliação do campo energético do paciente, logo após realiza-se o toque no campo energético do paciente colocando suas mãos numa distância de 6 a 12 cm da pele percorrendo-o no sentido craniocaudal percebendo qualquer desarmonia existente para iniciar o tratamento e a modulação do campo energético, finalizando com o balanceamento e estabelecimento do fluxo energético. Para realizar esta técnica é necessário que o terapeuta esteja saudável, centralizado e equilibrado do ponto de vista energético e com a intenção de ajudar o paciente (MOTTA; BARROS, 2015).

O Toque de cura (TC) foi criado por Janet Mentgen, uma enfermeira que trabalhou por 43 anos observando a estreita conexão entre enfermeiras e seus pacientes, para em seguida, criar esta técnica como tratamento energético em 1989, a fim de expandir tal relação. Trata-se de uma terapia energética que envolve o uso das mãos do praticante sobre e no corpo do paciente, utilizando o toque para acessar e determinar áreas de desequilíbrio de energia, detectadas por mudanças na temperatura ou vibração corporal. O terapeuta desbloqueia a energia no corpo, promovendo cura física e equilíbrio emocional, mental e espiritual (POST-WHITE *et al.*, 2003).

O TT e o TC, diferentemente do Reiki, foram criados no ocidente recentemente, além de trabalharem com o campo energético do ser humano, não utilizam símbolos nem sons, apenas a percepção energética das mãos do terapeuta para harmonizar o campo energético do paciente, além de necessitarem que o terapeuta esteja centrado e harmonizado com a intenção de ajudar o paciente. Todas essas técnicas de imposição de mãos trabalham de alguma forma com a noção de autocuidado: o Reiki por necessitar de um processo de 21 dias de autoaplicação para poder ser aplicado em outras pessoas, estimulando, assim, que o terapeuta se cuide antes de poder cuidar do outro; o TT e o TC, conforme citado anteriormente, trabalham com o autocuidado por proporcionarem exercícios de centramento e harmonização do terapeuta antes que ele cuide do outro (MOTTA; BARROS, 2015).

Segundo a Portaria nº 702/2018 do Ministério da Saúde, a técnica com uso da imposição de mãos é descrita como uma prática terapêutica secular que implica um esforço meditativo para a transferência de energia vital por meio das mãos com intuito de restabelecer o equilíbrio do campo energético auxiliando no processo saúde-doença. Este tipo de terapia não tem envolvimento de outros recursos (remédios, essências, aparelhos) e faz uso da capacidade humana de conduzir conscientemente o fluxo de energias curativas multidimensionais para dentro do corpo do paciente e dos seus sistemas energéticos físicos e espirituais a fim de provocar mudanças terapêuticas.

Estudos realizados com técnicas de imposição de mãos em humanos têm mostrado que o relaxamento é um dos efeitos mais comumente reportados. O estresse/ansiedade é caracterizado por um estado de tensão psicossomática que pode ser trabalhado através desta terapêutica por produzir relaxamento e, diferente de fármacos, sem registros de contraindicação e com baixo custo de aplicação, sendo este último, atribuído apenas à troca monetária estipulada pelo terapeuta (PETERS, 1999).

2.1.3 Avaliação do bem-estar animal e comportamento dos equinos

O bem-estar pode classificar-se dentro de fatores oriundos dos próprios animais (condição corporal, lesões, saúde, distância de fuga) e fatores do ambiente, sendo que o ambiente em que o animal se encontra é um fator extremamente importante. Este fator, quando adequado, permite ao animal satisfazer suas

exigências para a obtenção de determinados recursos ou a expressão de determinadas condutas ou respostas comportamentais aos variados estímulos ambientais ou fisiológicos (BROOM, 2008).

Para o bem-estar animal, alguns requerimentos para o manejo correto devem ser considerados tais como o fornecimento de uma dieta balanceada e água *ad libitum*, enriquecimento do recinto, atendimento às características do habitat natural da espécie, além da ausência de barulho. Os indicadores de bem-estar reduzido incluem: expectativa de vida reduzida, crescimento e reprodução prejudicados, danos corporais, doenças, imunossupressão, aumento da atividade adrenal e comportamentos anormais (BROOM; MOLENTO, 2004; BROOM, 2005).

É importante considerar que a resposta ao estresse depende, em grande parte, da forma como o animal filtra e processa a informação e de sua avaliação sobre as situações a serem consideradas como agradáveis ou não. Isso determina a forma de responder e como o animal será afetado pelo estresse. Os recursos fisiológicos a serem recrutados também dependerão da decisão comportamental do animal (MARGIS *et al.*, 2003).

A mensuração de respostas fisiológicas pode oferecer uma medida objetiva da dor e de resposta ao estresse. Alguns parâmetros fisiológicos são referenciados para avaliar o bem-estar animal, como frequência cardíaca e respiratória, temperatura, condição corporal e pressão arterial. No entanto, a avaliação exclusiva destes indicadores parece ser inadequada e deve ser analisada em conjunto com outros fatores (FRASER, 2008; TAFFAREL, 2013).

O etograma é uma ferramenta que avalia o bem-estar animal por meio da observação e análise de seu comportamento, de forma prática, confiável e não invasiva. Esta escala é uma descrição detalhada dos tipos ou categorias comportamentais junto à quantificação e frequência de ocorrência, descrevendo o repertório comportamental da espécie a partir da percepção do observador (QUEIROZ, 2020).

Torcivia e McDonnel (2021), desenvolveram um inventário de comportamentos relacionados ao desconforto observados em cavalos, que foi compilado ao longo de 35 anos de pesquisa de comportamento equino e consultoria clínica para serviços médicos e cirúrgicos na Escola de Medicina Veterinária da Universidade da Pensilvânia. Esta pesquisa compreendeu na avaliação sistemática de milhares de horas de gravações de vídeo, incluindo muitas centenas de cavalos normais e

saudáveis, bem como hospitalizados com várias queixas e/ou condições médicas, neurológicas ou ortopédicas conhecidas, gerando um etograma de comportamento de desconforto de cavalos, particularmente para uso no reconhecimento de desconforto físico em cavalos manejados domesticamente.

As escalas de sedação desenvolvidas na literatura se dividem entre avaliar a intensidade e/ou qualidade de sedação. Essas avaliações são feitas por diferentes métodos de mensuração no que concerne à tipos de escalas e estímulos. A intensidade da sedação em equinos foi majoritariamente descrita na literatura pela altura da cabeça em relação ao chão (ACAC), enquanto a qualidade da sedação nesta espécie foi representada em diferentes escalas, aplicando-se diferentes estímulos: mecânicos, auditivos e visuais. Em animais não sedados, essa avaliação pode ser utilizada para avaliação do relaxamento ou agitação do animal frente ao estímulo (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

A ACAC avalia a intensidade da sedação e é considerado um método objetivo descrito em técnica de porcentagem, na qual a altura das narinas do cavalo mais frequentemente observada durante 1 hora antes da sedação foi considerada como 100% e esta altura até o chão é dividida em 10 partes iguais, em uma escala fixada na parede. Considera-se como sedação suficiente quando a posição 5 das narinas estivessem iguais ou menores que 50% em relação à altura inicial (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

A relevância das expressões faciais juntamente com as características comportamentais de diferentes espécies foi levantada por Charles Darwin em 1872, como forma de expressar estados emocionais. Estas características têm sido amplamente utilizadas para avaliar a dor em medicina veterinária, especialmente em cavalos, que são propensos a mudar suas feições em diferentes circunstâncias. As expressões envolvem distância da ponta da orelha ou movimento para estimulação, alerta reduzido do olho ou abertura, abertura labial, lábio inferior atônico e edema labial (VAN LOONA; VAN DIERENDONCKA, 2018).

A escala “Face Sed”, segundo Oliveira *et al.* (2021), é um instrumento com boa confiabilidade, consistência interna e validação de conteúdo, com critério e construto para identificar tranquilização em equinos.

2.2 METODOLOGIA

Esta pesquisa foi realizada em uma propriedade particular localizada na cidade de Curitiba, conforme aprovação pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da UFSC, número 1274200721. Os animais foram incluídos no estudo após a autorização e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo tutor (Apêndice 1).

Foram selecionados 11 equinos de ambos os sexos (8 fêmeas e 3 machos não castrados), todos da raça Campeiro, com média de 350 kg, saudáveis ao exame físico, apresentando bom escore corporal e que nunca receberam a terapia Reiki anteriormente. Todos os animais foram avaliados em três grupos diferentes, o grupo Reiki (GR), o grupo Controle (GC) e o grupo Placebo (GP), sendo os mesmos selecionados de forma aleatória para a aplicação dos tratamentos.

Os animais eram conduzidos através de um cabresto até o local onde eram realizados os tratamentos (Figura 2), sendo este com teto coberto, porém aberto na parte frontal e nas laterais, não sendo totalmente fechado ou isolado, sem acesso à água e comida para os equinos durante a aplicação dos tratamentos. Neste ambiente, haviam duas câmeras fixas posicionadas - dianteira e traseira (Figura 3) - de forma a captar todo o corpo do animal, sendo que em todos os tratamentos, os animais e as câmeras fixas eram colocados na mesma posição para que os vídeos ficassem padronizados.

Figura 2 – Espaço onde os equinos permaneceram nos momentos pré, trans e pós tratamento.



Fonte: do autor.

Figura 3 – Equino posicionado com a câmera fixa traseira (em destaque) para receber o tratamento.

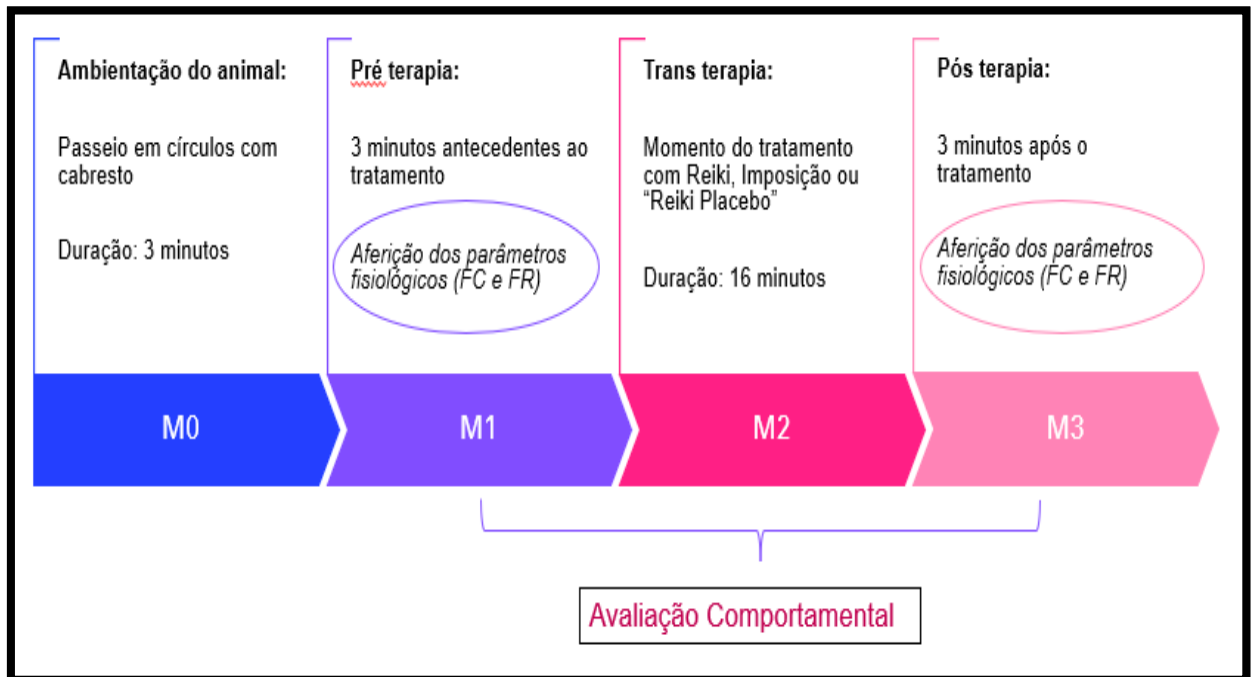


Fonte: do autor.

As roupas e acessórios da equipe participante foram padronizados em todos os grupos, de forma que os mesmos estivessem usando as mesmas vestimentas e sem nenhum perfume.

O projeto foi composto por 4 fases (Figura 4): ambientação (M0), avaliação pré (M1), tratamento (M2) e avaliação pós (M3), sendo o tratamento (M2) dividido em 8 momentos (M2A, M2B, M2C, M2D, M2E, M2F, M2G, M2H) para possibilitar a avaliação do comportamento dos animais em cada chakra. Durante todas estas fases, tocou-se uma mesma música suave, visando minimizar eventuais ruídos externos e padronizar o mesmo ambiente.

Figura 4 – Representação dos momentos e avaliações realizadas nos equinos participantes do projeto.



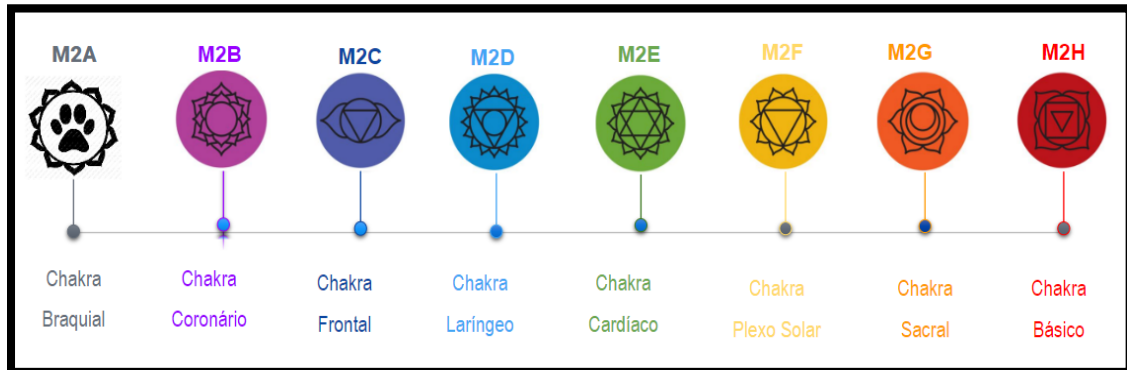
Fonte: do autor.

Primeiramente, a ambientação dos animais do estudo (M0) foi realizada durante 3 minutos, consistindo no passeio em círculos com o animal puxado por um cabresto com uma pessoa que não aplicou nenhum dos tratamentos e que esteve ao lado do cavalo, segurando-o da forma mais natural possível para a realização dos tratamentos.

Terminado o M0, o animal foi conduzido até o local de aplicação do tratamento e ali permaneceu ao lado da pessoa que fez a ambientação, contido pelo cabresto durante 3 minutos sem nenhuma manipulação (M1), apenas assistido por duas pessoas (a que fez a ambientação e a que iria realizar a tratamento). Ao final dos 3 minutos, uma terceira pessoa fez a ausculta da frequência cardíaca através de estetoscópio e da frequência respiratória com a observação dos movimentos torácicos durante um minuto.

Após a aferição dos parâmetros fisiológicos, seguiu-se para o momento em que foi realizado o tratamento (M2). Durante o M2 de todos os grupos, os animais receberam a aplicação de seu devido tratamento durante 16 minutos sobre os 8 chakras, na seguinte ordem: Braquial, Frontal, Coronário, Laríngeo, Cardíaco, Plexo Solar, Umbilical e Básico, sendo o tempo total do M2 dividido em 2 minutos por chakra (Figura 5).

Figura 5 - Sequência e divisão dos chakras utilizados no momento de aplicação dos tratamentos (M2).



Fonte: do autor.

Para o GR, os animais receberam a terapia Reiki por um terapeuta médico veterinário e reikiano de nível 3, sendo traçados os 4 símbolos do Reiki Tradicional Usui - de forma a atingir todos os níveis energéticos no tratamento. O reikiano estava com luvas de látex nas mãos e as mesmas foram impostas sobre o chakra sem o toque (Figura 6), sendo que este grupo foi considerado o experimental.

Figura 6 – Equino participando do Grupo Reiki (GR), em que a terapeuta reikiana impõe suas mãos sobre chakra Frontal.



Fonte: do autor.

O GC recebeu o tratamento controle com a imposição de mãos da mesma forma que o GR, portanto, as mãos foram revestidas pela luva de látex e impostas sobre cada chakra sem tocar o animal. O veterinário que participou deste grupo não tem formação em Reiki e também não fez nenhuma intenção de energizar o animal no momento da aplicação.

Já o grupo GP ficou pelos mesmos 16 minutos recebendo um “Reiki placebo” (Figura 7), com a mesma veterinária não reikiana do GC, segurando luvas nitrílicas preenchidas com algodão e fixadas a uma haste de madeira, como forma de simulação das mãos (Figura 8), considerada como placebo.

Figura 7 – Equino participando do Grupo Placebo (GP), em que um não reikiano está com as luvas adaptadas sobre o chakra Braquial.



Fonte: do autor.

Figura 8 - Luvas adaptadas utilizadas para a simulação de mãos no Grupo Placebo (GP).



Fonte: do autor.

Após o tratamento (M3), os animais foram mantidos no mesmo local por mais 3 minutos, visando a avaliação comportamental pós tratamento. Ao final de M3, os parâmetros fisiológicos foram aferidos novamente da mesma forma e pela mesma pessoa que havia feito anteriormente. Em seguida os animais foram recolocados em suas baias ou os que estavam soltos a campo aguardaram em um piquete, próximo ao local onde foi realizado o estudo, de modo a aguardar os demais para o retorno ao pasto.

A avaliação comportamental dos animais foi realizada em M1, M2 e M3, sendo que o M2, foi dividido em 8 fragmentos para que os avaliadores observassem às cegas como o cavalo se comportou a cada chakra. Esta avaliação se deu por meio de câmeras, onde em suas imagens foram fixadas tarjas sobre as mãos e rosto dos membros da pesquisa de campo a fim de não identificar o tratamento que foi realizado (Figura 9).

Figura 9 – Print de um vídeo mostrando as tarjas no rosto e mãos dos pesquisadores, afim de impedir o reconhecimento pelos avaliadores do estudo. As setas (em destaque) mostram a marcação fixada nos vídeos para auxiliar na interpretação pela ACAC.



Fonte: do autor.

Estas avaliações foram feitas por três médicos veterinários selecionados por possuírem vasta experiência de trabalho com a espécie e foram totalmente cegos aos protocolos empregados em cada animal. Cada avaliador recebeu individualmente um questionário explicativo de como realizar a pontuação e os vídeos também foram compartilhados de modo individual, aleatoriamente e sem nenhuma descrição.

Para a avaliação comportamental deste projeto de pesquisa, foram usadas as seguintes escalas:

1) Etograma - para análise da atividade de movimentos dos equinos, pontuando assim (de 0 a 2), a intensidade de alguns comportamentos que caracterizam a má qualidade de bem-estar animal dos equinos, sendo considerados “desconfortáveis”, conforme retirados do estudo de Torcivia e McDonnel (2021) e demonstrado no Apêndice 2. Nesta escala, quanto maior a pontuação, maior a intensidade de movimentos desconfortáveis, ou seja, menor o seu relaxamento.

2) Altura da cabeça acima do chão (ACAC) - através do vídeo editado com indicação das porcentagens 100% e 50% (vide figura 9) e, o avaliador verificou se a cabeça do animal estava acima ou abaixo de 50%, mensurando através da pontuação (entre 0 e 1, conforme Apêndice 3) se houve tranquilização do animal por abaixar a cabeça mais que a metade de sua altura. Na avaliação desta escala, quanto maior a pontuação, significa maior relaxamento do equino.

3) “Face Sed” - realizada por meio de escore (variando de 0 a 2), de forma a avaliar as expressões faciais apontadas no Apêndice 4, verificando o relaxamento do equino através dos movimentos das orelhas, olhos e lábios. Nesta análise, quanto maior o escore, maior o relaxamento aparente das expressões faciais do equino. Um dos avaliadores fez parte do projeto de desenvolvimento e validação desta escala para avaliação da sedação em cavalos; os demais não foram treinados para análise da mesma.

2.2.1 Análise Estatística

Os dados foram analisados pelo software GraphPad Prisma 9, sendo submetidos ao teste de normalidade Shapiro-Wilk para verificar a normalidade. Os dados paramétricos foram submetidos ao teste t pareado, para avaliação entre momentos; para análise entre grupos foi utilizado Análise de Variância (ANOVA) uma via de repetições múltiplas. Para os dados não paramétricos, foi realizada a média

entre os três avaliadores, e então submetidas ao teste de Friedman seguido pelo teste post hoc de Dunn para avaliação entre momentos dentro do mesmo grupo e também para avaliação entre grupos, devido as amostras serem pareadas. A diferença foi considerada significativa quando $p < 0,05$.

2.3 RESULTADOS

Cada tratamento foi realizado com intervalos de 15 dias em três dias distintos e a definição da ordem dos grupos por animal foi feita por sorteio antecipadamente ao início da pesquisa de campo, conforme demonstra o Quadro 3.

Quadro 3 - Ordem de aplicação dos tratamentos para cada equino participante do projeto.

Equino	Primeiro dia	Segundo dia	Terceiro dia
1	Controle	Reiki	Placebo
2	Placebo	Reiki	Controle
3	Reiki	Placebo	Controle
4	Reiki	Placebo	Controle
5	Reiki	Placebo	Controle
6	Controle	Reiki	Placebo
7	Reiki	Controle	Placebo
8	Placebo	Controle	Reiki
9	Placebo	Reiki	Controle
10	Placebo	Reiki	Controle
11	Controle	Reiki	Placebo

Fonte: do autor.

2.3.1 Etograma

A análise entre grupos para o Etograma não demonstrou diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$). Já na avaliação entre momentos, no GC não houve diferença; no GP houve diferença significativa entre M1 e M2D ($p = 0,009$) e

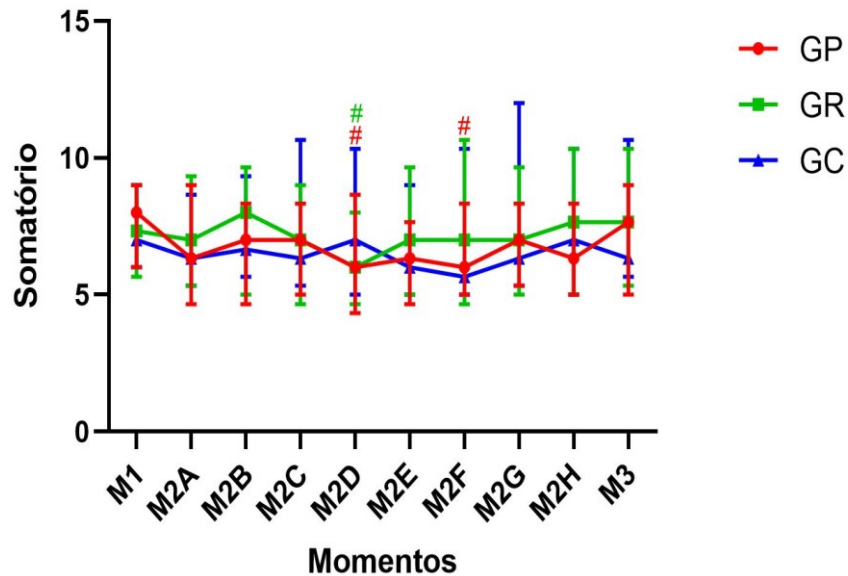
entre M1 e M2F ($p=0,04$). No GR houve diferença significativa entre M1 e M2D ($p=0,04$); conforme Tabela 1 e Gráfico 1.

Tabela 1 - Mediana e 1º e 3º quartil da pontuação total obtida através do Etograma em equinos, nos momentos antes (M1), durante (M2A a M2H) e após (M3) os tratamentos Reiki (GR), Controle (GC) e Placebo (GP).

Etograma	GR	GC	GP
M1	7,33 [6,33-9]	7 [6,66-7,66]	8 [7,33-8,66]
M2A	7 [5,66-8]	6,33 [5,66-7]	6,33 [5,66-7,66]
M2B	8 [5,66-8,66]	6,66 [6 -7,66]	7 [5,66- 7,33]
M2C	7 [5,66-7,66]	6,33 [6-7,66]	7 [6,33- 7,66]
M2D	6 [5,66-7,33]*	7 [5,66-8,33]	6 [5,33- 6,66]*
M2E	7 [6,33-9]	6 [5,33-8]	6,33 [6- 7,33]
M2F	7 [6-8,66]	5,66 [5,33-8]	6 [5,33-7]*
M2G	7 [5,66-7,66]	6,33 [5,66-8,33]	7 [5,66- 7,33]
M2H	7,66 [6-9]	7 [6,33-7,66]	6,33 [6-7,66]
M3	7,66 [6-8,33]	6,33 [6-8]	7,66 [7-8]

Legenda: O símbolo * indica valor diferente estatisticamente de M1, Teste Friedman seguido de Dunn ($p<0,05$).

Gráfico 1 - Mediana e limite inferior e superior do somatório de pontos obtido através do Etograma em equinos nos momentos antes (M1), durante (M2A a M2H) e após (M3) os tratamentos Placebo (GP), Reiki (GR) e Controle (GC).



Legenda: O símbolo # difere de M0, Teste de Friedman seguido de Dunn ($p < 0,05$).

2.3.2 Avaliação da Altura da Cabeça Acima do Chão (ACAC)

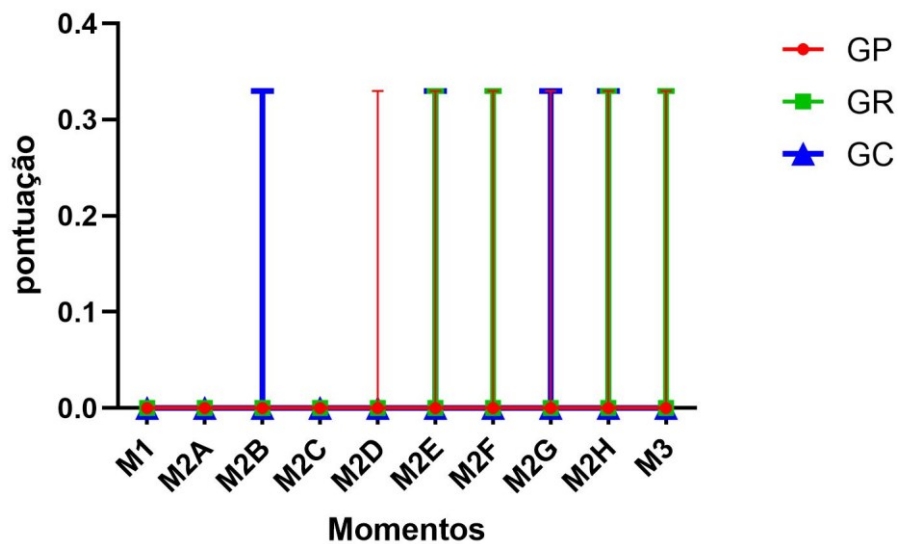
A avaliação da ACAC não demonstrou diferença estatisticamente significativa nem entre os grupos nem entre momentos, conforme Tabela 2 e Gráfico 2.

Tabela 2 - Mediana e 1º e 3º quartil da pontuação obtida através da ACAC em equinos nos momentos antes (M1), durante (M2A a M2H) e após (M3) os tratamentos Reiki (GR), Controle (GC) e Placebo (GP).

ACAC	GR	GC	GP
M1	0 [0-0]	0 [0-0]	0 [0-0]
M2A	0 [0-0]	0 [0-0]	0 [0-0]
M2B	0 [0-0]	0 [0-0]	0 [0-0]
M2C	0 [0-0]	0 [0-0]	0 [0-0]
M2D	0 [0-0]	0 [0-0]	0 [0-0]
M2E	0 [0-0]	0 [0-0]	0 [0-0]

M2F	0 [0-0,33]	0 [0-0]	0 [0-0,33]
M2G	0 [0-0]	0 [0-0]	0 [0-0,33]
M2H	0 [0-0]	0 [0-0]	0 [0-0,33]
M3	0 [0-0]	0 [0-0]	0 [0-0]

Gráfico 2 - Mediana e limite inferior e superior obtido através do da escala de sedação ACAC em equinos, nos momentos antes (M1), durante (M2A a M2H) e após (M3) os tratamentos Placebo (GP), Reiki (GR) e Controle (GC).



2.3.3 “Face Sed”

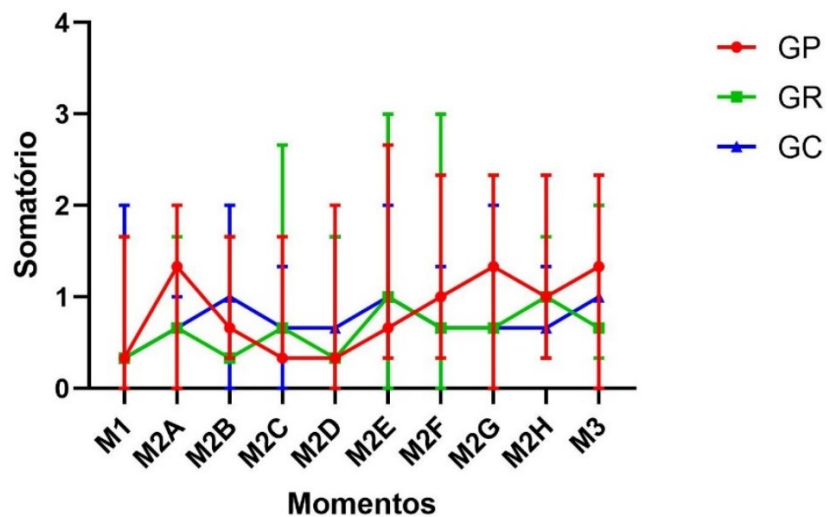
Pela análise estatística da “Face Sed” não houve diferença entre grupos nem entre momentos, conforme Tabela 3 e Gráfico 3.

Tabela 3 - Mediana e 1º e 3º quartil da pontuação total obtida através da Face Sed em equinos nos momentos antes (M1), durante (M2A a M2H) e após (M3) os tratamentos Reiki (GR), Controle (GC) e Placebo (GP).

Face Sed	GR	GC	GP
M1	0,33 [0,33-0,66]	0,33 [0,33-0,66]	0,33 [0,33-0,33]
M2A	0,66 [0,33-1,66]	0,66 [0,33-1]	1,33 [1-2]

M2B	0,33 [0,33-1,33]	1 [0,33-1,33]	0,66 [0,33-1,33]
M2C	0,66 [0,33-1,33]	0,66 [0,33-1,33]	0,33 [0,33-1,33]
M2D	0,33 [0-0,66]	0,66 [0,33-1]	0,33 [0,33-1,66]
M2E	1 [0,33-1,66]	1 [0,33-1]	0,66 [0,33-1,66]
M2F	0,66 [0,33-1,66]	0,66 [0,33-1]	1 [0,66-1,33]
M2G	0,66 [0,33-1,66]	0,66 [0,33-1,33]	1,33 [0,33-1,33]
M2H	1 [0,66-1,33]	0,66 [0,33-1,33]	1 [0,33-2]
M3	0,66 [0,33-1,66]	1 [0,33-1,66]	1,33 [0,33-1,66]

Gráfico 3 - Mediana e limite inferior e superior do somatório de pontos obtido através da escala de sedação “Face Sed” em equinos nos momentos antes (M1), durante (M2A a M2H) e após (M3) os tratamentos GR (Reiki), GC (Controle) e GP (Placebo).



2.3.4 Parâmetros fisiológicos

A frequência cardíaca (FC) (Tabela 4 e Gráfico 4) e respiratória (FR) (Tabela 5 e Gráfico 5) dos equinos foi avaliada antes e após os tratamentos. Os resultados entre os grupos não apresentaram significância estatística. Já na análise dos

momentos pré *versus* pós terapia dentro de cada grupo houve redução significativa ($p < 0,05$) na FC do GP ($p = 0,0114$) e do GR ($p = 0,0004$).

Tabela 4 – Valores médios e desvio padrão dos valores de frequência cardíaca (FC, batimentos por minuto) em equinos no momento antes (M1) e após (M3) tratamentos Reiki (GR), Controle (GC) e Placebo (GP).

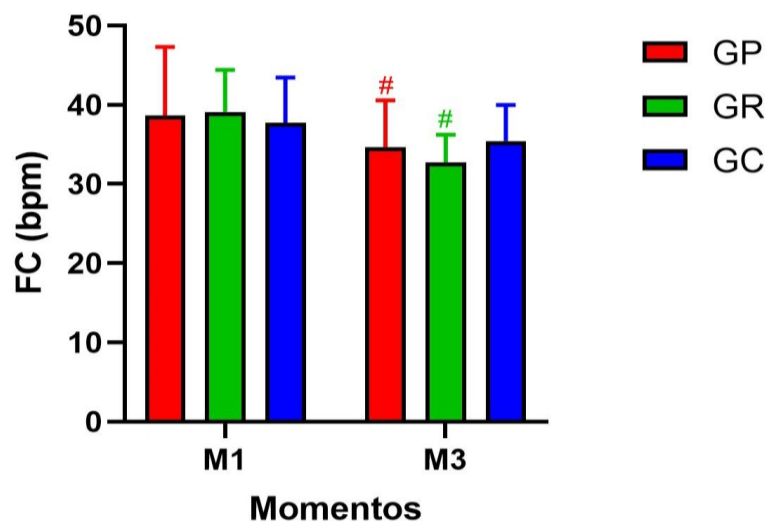
FC	GR	GC	GP
M1	39,09 ± 5,3	37,73 ± 5,694	38,64 ± 8,698
M3	32,73* ± 3,495	35,45 ± 4,547	34,64* ± 5,938

Legenda: O símbolo * na coluna, indica que houve diferença significativa em comparação a M1 ($p < 0,05$).

Tabela 5 – Valores médios e desvio padrão dos valores de frequência respiratória (FR, movimentos por minuto) em equinos nos momentos antes (M1) e após (M3) tratamentos Reiki (GR), Controle (GC) e Placebo (GP).

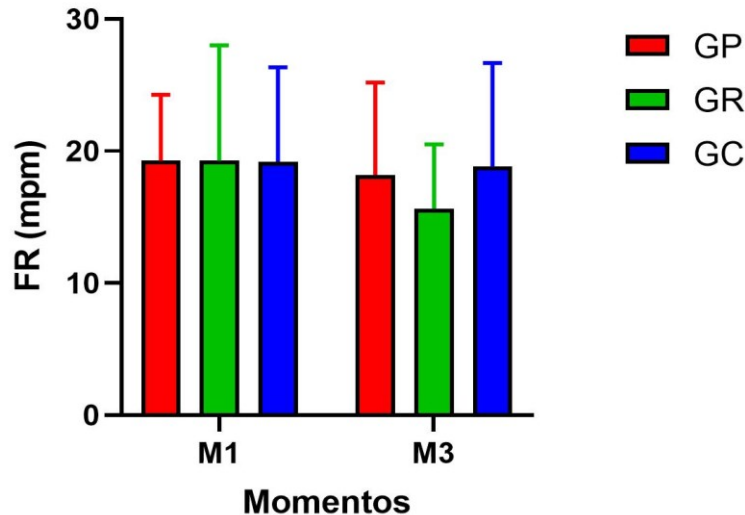
FR	GR	GC	GP
M1	19,27 ± 8,73	19,18 ± 7,167	19,27 ± 5,002
M3	15,64 ± 4,884	18,82 ± 7,859	18,18 ± 7,012

Gráfico 4 - Média e desvio padrão da frequência cardíaca em equinos nos momentos antes (M1) e após (M3) os tratamentos Placebo (GP), Reiki (GR) e Controle (GC).



Legenda: O símbolo # indica significância estatística em comparação a M1 pelo Teste t pareado ($p < 0,05$).

Gráfico 5 - Média e desvio padrão da frequência respiratória em equinos nos momentos antes (M1) e após (M3) os tratamentos Placebo (GP), Reiki (GR) e Controle (GC).



2.4 DISCUSSÃO

A avaliação do estado de bem-estar de indivíduos não verbais, particularmente em situações interespecíficas, é um verdadeiro desafio que implica necessariamente em ações de base animal e requer medidas multidisciplinares validadas cientificamente. Na última década, estudos investigando o bem-estar floresceu junto com novos procedimentos que nem sempre foram testados cientificamente antes de serem usados. Em um momento que as decisões legais sobre o bem-estar animal são tomadas, é crucial contar com indicadores confiáveis, a fim de evitar avaliações falsas (LESIMPLE, 2020; KELLY; MCDUFFEE; MEARS, 2021).

A escala Etograma fornece uma compreensão clara do comportamento de desconforto físico dos cavalos, tornando-se particularmente relevante para melhorar a compreensão e clareza da comunicação em relação ao desconforto e dor dos equinos (TORCIVIA; MCDONNEL, 2021).

A avaliação etológica neste estudo demonstrou que não houve diferença estatística entre os grupos; e que o grupo Reiki teve um efeito parecido ao grupo Placebo em relação à intensidade dos movimentos analisados. Também nesta avaliação, nota-se que no momento relacionado ao chakra Laríngeo (M2D) dos dois

grupos (GR e GP) houve diferença estatisticamente significativa e no GP houve relevância estatística também no momento referente ao chakra Plexo Solar (M2F).

Ambos os chakras supracitados atuam no campo energético emocional dos equinos, estando o chakra Laríngeo relacionado às escolhas, submissão, depressão e vocalização; já o Plexo Solar está relacionado à prostração, agressividade e dominância (ROCHA, 2021; GARÉ, 2022). Acerca do campo energético, esta análise sobre os chakras é muito subjetiva; em um cenário ideal, seria realizada a avaliação do equilíbrio de cada chakra por cavalo. Desta forma, conseguiríamos avaliar em qual chakra obteve-se maior relaxamento e relacioná-lo com o maior desequilíbrio energético do animal.

Segundo Oliveira (2020), a escala ACAC é um parâmetro avaliado pela altura do limite inferior da borda ventral do lábio ao chão, sendo usualmente incorporada a outras avaliações que contam com estímulos auditivos e visuais, além de toque e pressão no animal, para avaliar qualidade e grau de sedação após administração de agonista alfa-2 adrenérgicos. Neste estudo, um animal com a cabeça abaixo de 50% estaria em estado de relaxamento, e ao contrário, ativo. No entanto, os resultados encontrados da avaliação ACAC indicam que não houveram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos nem entre os momentos das terapias em relação a esse parâmetro, portanto, observou-se que as terapias não tiveram um efeito mensurável sobre a ACAC dos cavalos. Fatores como o tamanho da amostra, a sensibilidade dos métodos de medição ou a variabilidade entre animais podem ter desempenhado um papel na falta de detecção de diferenças. Também devemos ressaltar que não houve administração de nenhum medicamento sedativo, apenas a avaliação do relaxamento dos equinos sem nenhum estímulo visual ou auditivo.

O estudo de comportamentos complexos, como expressões faciais, seria limitado sem sistemas padronizados que permitissem a quantificação do comportamento e comparações entre espécies. Para tal análise, a escala “Face Sed” é uma ótima opção, pois ela é baseada no sistema de codificação de ação facial para cavalos domésticos (OLIVEIRA, 2020).

Porém, os resultados da avaliação utilizando a escala “Face Sed” demonstraram que não houve influência estatisticamente significativa pela análise entre os três grupos nos sinais comportamentais avaliados, representado pelas observações das regiões das orelhas, olhos e lábios dos equinos. Os dados obtidos da “Face Sed” indicam que os efeitos das terapias nas expressões faciais dos cavalos

não foram uniformes ao longo de todos os momentos avaliados, fornecendo uma janela para a compreensão de como os animais respondem às terapias.

No entanto, é importante lembrar que a interpretação das expressões faciais dos animais requer cuidado e atenção, uma vez que os sinais podem ser sutis e influenciados por vários fatores. Um dos fatores que pode ter influenciado no resultado deste estudo foi que dois dos três avaliadores não foram treinados para avaliação específica desta escala. Ainda assim, esses resultados incentivam pesquisas futuras para explorar ainda mais a relação entre as terapias e as expressões faciais dos equinos, bem como a relação entre essas expressões e os estados emocionais e comportamentais dos animais, frisando a relevância de treinar os avaliadores para mudanças sutis, mas importantes.

As técnicas de imposição de mãos são terapias que destoam da lógica da medicina baseada em evidências, sendo assim, é necessário compreender que na pesquisa convencional o método científico é valorizado pelo seu rigor, e esse mesmo rigor é válido para a abordagem das terapias que utilizam a imposição de mãos, de forma que as evidências não sejam rejeitadas, porém posicionadas de uma visão diferente (MOTTA; BARROS, 2015).

Motta e Tavares (2013) consideram a metodologia qualitativa a mais adequada para avaliar as técnicas de imposição de mãos, pois a riqueza desses estudos se encontra na descrição da experiência individual dos participantes, dado este impossível de ser mensurado, quantificado e analisado estatisticamente por estar na ordem da singularidade. Já o reducionismo quantitativo impede a criação de evidências, pois parte do pressuposto de uma verdade absoluta com uma única maneira de enxergar a mesma realidade, gerando a marginalização de desenhos qualitativos pela comunidade científica e a sistematização própria dos desenhos de pesquisa controlados e randomizados que não condizem com a lógica dessas técnicas.

Neste trabalho foi utilizada a abordagem multimétodos, que segundo os mesmos autores acima, pode elucidar os trabalhos que analisam as terapias de imposição de mãos por agregar o subjetivo e o objetivo, o qualitativo e o quantitativo, criando um elo entre os dados levantados, demonstrando incoerências e ampliando a visão científica a respeito destas técnicas.

Para os resultados deste estudo, ainda devemos considerar a sequência da aplicação das terapias, pois 6 dos 11 animais participantes do projeto receberam a

terapia Reiki antes do Placebo e 4 receberam o Reiki e depois o Controle (conforme o Quadro 3). Sendo assim, surge a questão que se a maioria dos animais receberam o Reiki primeiro e depois os demais grupos, possivelmente eles já estariam mais equilibrados energeticamente (ou mais tranquilos/relaxados) e por isso não haveria tanto impacto no nível de estresse dos mesmos, continuando o mesmo efeito do Reiki e não alterando o comportamento dos equinos de forma a interferir estatisticamente. Porém, ainda não é possível afirmar qual o tempo de duração da terapia Reiki, pois conforme retificado por Salles *et al.* (2014), mais pesquisas são necessárias para ampliar o conhecimento e esclarecer qual o tempo mínimo necessário para se beneficiar do Reiki e por quanto tempo o seu resultado permanece.

Uma revisão sistemática feita pelo estudo de Vandervaart *et al.* (2009) sobre o efeito terapêutico do Reiki conclui que ainda não há como avaliar a efetividade da terapia e que mais pesquisas, com desenhos metodológicos adequados são necessárias.

Motta e Barros (2015) também afirmam que o campo de pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares é relativamente novo e a pesquisa em técnicas de imposição de mãos, por sua vez, é mais nova ainda.

Embora haja uma indicação de que o Reiki só deve ser ministrado por terapeutas treinados/certificados e em associação com terapias tradicionais (MARTELO; SÁNCHEZ, 2021), a ausência de diferença significativa entre todos os grupos nesse estudo, indicou que essas intervenções nas três escalas avaliativas compartilham algumas semelhanças em seus efeitos.

Mesmo com estas evidências, há de se considerar que houveram pesquisas em animais que demonstraram o efeito positivo do Reiki. De acordo com Pacheco *et al.* (2021), a terapia Reiki contribuiu com a analgesia no período pós-cirúrgico de cadelas submetidas à ovariosalpingohisterectomia (OSH) eletiva.

Os dados obtidos no estudo de Neto e Pinto (2017) revelaram que o Reiki aplicado durante 1 hora pode ter contribuído para melhorar ou até mesmo proporcionar o relaxamento e a analgesia dos pacientes no período de 24 horas no pós-operatório de cirurgias ortopédicas em cães.

Segundo Rocha (2021), o Reiki mostrou ser uma terapia auxiliar efetiva nas áreas preventiva e curativa em equídeos, ajudando na redução do tempo de recuperação de enfermidades, processos inflamatórios, estresse, quadros de ansiedade, dores e traumas, entre outros, indicando que esta espécie pode obter uma

melhora expressiva na qualidade de vida através da terapia integrativa. A mesma autora também apresentou resultados positivos em relação à performance do cavalo em pistas de competição.

Segundo Queiroz (2020), alterações corporais como a FC e FR podem ser utilizadas como avaliação do bem-estar animal. Taffarel (2013), utilizou em sua proposição de escala para avaliação da dor em equinos a aferição destes parâmetros fisiológicos, pois a dor aguda, que é um padrão de desconforto animal, ativa o sistema nervoso autônomo e produz o aumento da frequência cardíaca e respiratória. O mesmo autor destaca a importância da avaliação de outros parâmetros juntamente à FC e FR para a avaliação da dor.

No presente estudo, a análise dos parâmetros fisiológicos (FC e FR) comparando-se M1 e M3 entre os grupos não teve relevância estatística. Já na avaliação da FC dentro de cada grupo, o GP e GR apresentaram diferença estatística ($p < 0,05$), demonstrando que a oscilação do batimento cardíaco dos equinos antes e após o Reiki e Placebo foram semelhantes, sendo o valor de p do GR extremamente baixo ($p = 0,004$), indicando uma redução bem significativa da FC desses animais após o reiki. Sem relevância estatística, a avaliação do momento pré e pós terapia da FR dentro do GR foi a que demonstrou maior diminuição dos movimentos respiratórios por minuto.

O estudo de Oliveira *et al.* (2019) demonstrou que após a aplicação de Reiki houve diminuição dos sinais vitais em recém-nascidos humanos, principalmente das frequências cardíaca e respiratória, além do relaxamento proporcionado por esta técnica, evidenciando-a como uma terapia complementar segura para aplicação em neonatos.

Podemos ainda considerar que o fato de a música suave estar presente em todos os grupos pode ter proporcionado um mesmo efeito relaxante relacionado à musicoterapia. Segundo Calamita *et al.* (2013), na medicina veterinária a música tem sido utilizada e estudada como uma ferramenta para promover enriquecimento ambiental, atuar como reforço positivo e diminuir os níveis de estresse dos animais durante o manejo. O estudo de Wilson *et al.* (2011) comprovou que equinos expostos à música permaneceram a maior parte do tempo comendo e em estação, além de apresentarem frequências cardíacas mais baixas que o grupo de tratamento sem música.

Já foi demonstrado que comportamentos contínuos de desconforto mudam na presença de humanos (TORCIVIA; MCDONNEL, 2021) e o ambiente cujo o animal se encontra é um fator importantíssimo para avaliação da qualidade do bem-estar animal (BROOM, 2008).

Na revisão de literatura feita por Motta e Barros (2015), os estudos analisados no tratamento do estresse-ansiedade em humanos que utilizaram mais tempo de intervenção e maior número de sessões obtiveram resultados mais significativos em relação àqueles com duração menor e pequeno número de intervenção, indicando que, quanto maior o tempo de aplicação e número de sessões, melhores serão os resultados.

Segundo o estudo de Medeiros *et. al* (2020), 10 pessoas diagnosticadas com depressão fizeram 5 sessões de Reiki com duração de 20 minutos. Os pacientes relataram mudanças significativas associadas aos pensamentos negativos recorrentes e a ideação suicida, além do aumento da motivação e do estímulo para realizarem as atividades diárias.

No estudo de Meland (2009), os participantes relataram uma diminuição da ansiedade, se sentindo melhores, menos depressivos e mais relaxados após a aplicação de Reiki durante 3 semanas.

Díaz-Rodriguez *et al.* (2011) realizaram um estudo em humanos que se obteve em uma única sessão de 30 minutos de Reiki a melhora imediata da função imunológica, com aumento dos níveis de IgA, marcador bioquímico utilizado para medir a função humoral associada à produção de uma resposta ao relaxamento. Este mesmo estudo foi desenvolvido com Reiki e falso Reiki - onde os participantes e os avaliadores não sabiam quais terapias eram, num total de 18 enfermeiras com diagnóstico de Síndrome de Burnout, que é definida como uma resposta prolongada a fatores de estresse crônico emocional e interpessoal associado ao ambiente de trabalho. Os autores concluíram que a sessão de Reiki melhorou a resposta de IgA e da pressão arterial de forma imediata, mostrando ser útil na prevenção dos efeitos negativos do estresse ocupacional.

O estudo de Salles *et al.* (2014), que utilizou a técnica Reiki para avaliar a pressão arterial em humanos, também retifica que realização de um grupo placebo para aumentar as evidências científicas dos resultados do estudo não foi uma missão fácil, pois todos temos energia e ela está em constante interação com o meio ambiente e pessoas ao redor. Assim, é preciso muita consciência e autoconhecimento para não

permitir que a energia sofra influência do ambiente e seja direcionada em situações onde o paciente esteja necessitando de energia. Fato que pode ter interferido neste estudo foi que mesmo sem intenção de energizar o paciente, os grupos Placebo e Controle podem ter sofrido interferência energética.

A complexidade da pesquisa em técnicas de imposição de mãos fica clara pela maneira que estas destoam da lógica biomédica hegemônica em sua forma de cuidado, pois colaboram com a integralidade do cuidado ao tratarem do paciente de maneira multidimensional e com uma abordagem centrada no mesmo, considerando dimensões que vão além do biológico, como, por exemplo, o campo de energia. Estudos randomizados com práticas integrativas energéticas e que cuidam concomitantemente de dimensões emocionais adentram em um paradigma ainda recente na linha de pesquisas baseadas em evidências (SALLES *et al.*, 2014; MOTTA; BARROS, 2015).

2.4.1 Dificuldades encontradas

Durante as gravações do projeto, os animais que estavam em tratamento mantiveram contato visual com todas as pessoas participantes do projeto e também com os equinos que ficavam à espera de retornar para o campo, podendo desta maneira ter influenciado o seu comportamento durante a pesquisa. Como o local do estudo não era totalmente fechado, os animais ficaram expostos à importunação de moscas, as quais faziam os mesmos mexerem o corpo, membros, lábios, orelhas e cauda, prejudicando o relaxamento e conseqüentemente a pontuação nas escalas avaliativas. Há de se pensar em um local mais apropriado, totalmente fechado, onde os animais não tenham contato entre si durante o tratamento para que os animais recebam apenas o estímulo proposto para avaliação do seu comportamento – o que é um grande desafio.

Outra questão a ser apontada é o horário de aplicação das terapias. Alguns animais participaram de um grupo no período matutino e outros no período vespertino, onde o calor era mais intenso, assim como a presença de moscas, podendo interferir de diversas formas no nível de estresse dos animais durante a aplicação dos tratamentos.

Vale ressaltar ainda que os equinos utilizados na pesquisa são animais ariscos comumente utilizados para reprodução, em sua maioria criados soltos a pasto e não são acostumados com o uso do cabresto, nem com a permanência na mesma posição por muito tempo com a presença de pessoas e equipamentos diferentes ao seu redor.

A padronização do sexo e da idade entre os animais também deve ser considerada, além do tempo para avaliação pré e pós terapia ser maior para melhor visualização dos efeitos da terapia escolhida. Sendo assim, os fatores tempo de avaliação e quantidade de sessões devem ser considerados nos próximos estudos, visto que aqui foi feita uma única sessão, analisando o comportamento do animal antes e após a terapia por apenas 3 minutos, não tendo uma observação mais prolongada. Também seria necessário avaliar se múltiplas sessões teriam um efeito contínuo de bem-estar, relaxamento e/ou equilíbrio dos chakras.

Também podemos relacionar o comportamento dos equinos à sensação de desconforto por receberem os tratamentos em um ambiente que os mesmos estavam acostumados a realizar os trabalhos reprodutivos. Os animais foram posicionados ao lado do tronco onde eles eram submetidos à manipulação (demonstrado na Figura 2).

Os vídeos editados enviados para os avaliadores não continham som, não sendo possível a avaliação de sons emitidos pelos animais e como estes se comportavam à medida que a música tocava, sendo assim, também não pôde ser identificado o barulho feito pela equipe e demais cavalos que estavam próximos ao local de filmagem. Os sistemas de pontuação compostos exigem um período de observação direta e provavelmente subestimam os comportamentos de desconforto, portanto, um dos pontos fortes deste trabalho foi avaliar remotamente através de vídeos.

3 CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo não mostraram significância estatística quanto à comparação entre grupos nos parâmetros avaliados (Etograma, ACAC, "Face Sed", FC e FR). Já na comparação entre momentos de cada grupo houve resultado significativo indicando a diminuição da intensidade dos movimentos observados no Etograma em relação ao momento pré terapia (tomado como basal) em relação ao M2D (chakra Laríngeo) nos grupos Reiki e Placebo e no M2F (chakra Plexo Solar) do grupo Placebo.

A avaliação da frequência cardíaca foi estatisticamente significativa na comparação entre o momento pré e pós terapia do grupo Placebo e grupo Reiki, indicando um possível efeito semelhante entre ambos.

Este estudo destaca a importância de considerar o contexto temporal ao avaliar o efeito da terapia Reiki sobre os comportamentos dos equinos. A evidência de diferenças significativas entre momentos dos grupos Reiki e Placebo indicam um efeito terapêutico específico com potencial para a prática veterinária que necessitam de novas metodologias para futuras pesquisas na área de terapias que envolvem a imposição de mãos em animais.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849 de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702 de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 2018.
- BROOM, D. M. O comportamento animal e o bem-estar. *Albéitar*, v. 1, p. 32–38, 2005.
- BROOM, D.M. 2008. Welfare assessment and relevant ethical decisions: key concepts. *Annual Review of Biomedical Sciences*, v. 10, p.79-90, 2008.
- BROOM, D. M.; MOLENTO, C. F. M. Bem-estar animal: conceito e questões relacionadas: revisão. *Archives of Veterinary Science*, v. 9, n. 2, p. 1–11, 2004.
- CALAMITA, S. C. *et al.* Uso da música na abordagem terapêutica e cadeia produtiva pela medicina veterinária no mundo: revisão de literatura. *Revista Unimar Ciências*, v. 22, n. 1-2, 2013.
- CARDOSO, E. C. Reiki: Terapia Complementar no Sistema de Saúde. 36f. Monografia (Mestrado) – Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, Porto, Portugal, 2013.
- CANNATARO, J. L. O cenário atual de aplicação das PICS no Brasil. *Revista Medicina Integrativa*, v.4, n.3, maio, 2021.
- DÍAZ-RODRIGUEZ, L. *et al.* Uma sessão de Reiki em enfermeiras diagnosticadas com síndrome de Burnout tem efeitos benéficos sobre a concentração de IgA salivar e a pressão arterial. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, set./out., 2011.
- FRASER, D. Compreendendo o bem-estar animal. *Acta Veterinaria Scandinavica*, v. 50, n. 1, p. 1-7, 2008.
- GARÉ, R. Chakra dos cães e gatos – uma nova visão sobre a saúde e o desequilíbrio. *E-book*, 2022. Disponível em: <https://conteudo.centrodeconscienciaanimal.com/ebook-chakra-dos-caes-e-gatos>.

GARÉ, R.; PETS, E. Reiki para Animais. Nível Básico – Online. *E-book*, 2017. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/345669074/Apostila-Reiki-Em-Animais-Basico-ONLINE-Ricardo-Gare-e-Eva-Pets>.

GERBER, R. *Um guia prático de medicina vibracional*. São Paulo: Cultrix, 2001.

KELLY, K. J.; MCDUFFEE, L. A.; MEARS, K. The effect of human–horse interactions on equine behaviour, physiology, and welfare: A scoping review. *Animals*, v. 11, n. 9, 2021.

LESIMPLE, C. Indicators of Horse Welfare: State-of-the-Art. *Animals*, v. 10, n. 2, p. 294, 2020.

LORDELLO, L. *et al.* Investigação preliminar de variações térmicas na superfície corporal de equinos tratados com Reiki. *Revista de Saúde*, jan./jun., 2019.

MARGIS R. *et al.* Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande Sul*, v. 25, n. 1, 2003.

MARTELO, A. N. C.; SÁNCHEZ, M. C. Q. Efecto de la terapia reiki sobre el cortisol sérico, cuadro hemático, frecuencia cardíaca y presión arterial como medidores de estrés en caninos sanos. 112f. Dissertação (Mestrado) - Universidad de la Salle Facultad de ciencias agropecuárias Bogotá, Colômbia, 2021.

MC GREEVY, P. *Equine Behavior: A Guide for Veterinarians and Equine Scientists*. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2004.

MEDEIROS, S. P. *et al.* Práticas integrativas e complementares: estratégia d cuidado por meio do Reiki em pessoas com depressão. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 2, 2020.

MELAND, B. Effects of reiki on pain and anxiety in the elderly diagnosed with dementia: d serie of case reports. *Alternative Therapy Health Medicine*, v. 15, n. 4, p. 56-57, 2009.

MOTTA, P. M. R.; BARROS, N. F. A aplicação de técnicas de imposição de mãos no estresse-ansiedade: revisão sistemática da literatura. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 381-392, 2015.

MOTTA, P. M. R.; TAVARES, M. M. Evidence healthcare in context: critical social science perspectives. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 12, p. 2563-2564, 2013.

NETO, L. M.; PINTO, V. O uso do Reiki em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas. IN: XVII Fórum Pesquisa – Expo Ulbra, 2017.

OLIVEIRA, A. R. Desenvolvimento, validação e confiabilidade de uma escala de sedação geral e facial em equinos. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Botucatu, São Paulo, 2020.

OLIVEIRA, A.R. *et al.* Desenvolvimento e validação da escala facial (FaceSed) para avaliação da sedação em cavalos. *Plos One*, v. 16, n. 6, 2021.

OLIVEIRA, L. S. *et al.* Eficácia do Reiki em recém-nascidos: uma revisão sistemática. In: 2º Congresso Internacional de Enfermagem – CIE/13º Jornada de Enfermagem da Universidade Tiradentes, 2019.

OLIVEIRA, J. F. *et al.* Reiki na ciência – técnica utilizada na restauração da saúde. In: XII Safety, Health and Environment World Congress, São Paulo, Brasil, 2012.

OLIVEIRA, R. M. J. Avaliação de efeitos da prática de impostação de mãos sobre os sistemas hematológico e imunológico de camundongos machos. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

PACHECO L. *et al.* Postoperative analgesic effects of Reiki therapy in bitches undergoing ovariectomy. *Ciência Rural*, v. 51, n. 10, jun., 2021.

PEREIRA, A. L. Avaliação do uso da radiestesia como ferramenta de diagnóstico na clínica de pequenos animais. 48 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências Agrárias Ambientais e Biológicas, Cruz das Almas, 2017.

PETERS, R. M. The effectiveness of therapeutic touch: a meta-analytic review. *Nursing Science Quarterly*, v. 12, n. 1, p. 52-61, 1999.

POST-WHITE, J. *et al.* Therapeutic massage and healing touch improve symptoms in cancer. *Integrative Cancer Therapies*, v. 2, n. 4, p.322-344, 2003.

QUEIROZ, L.C.R. Bem-estar e desempenho do cavalo atleta. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Escola de Ciências Agrárias e Biológicas, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2020.

ROCHA, R. S. Reiki aplicado em equinos para prevenção de estresse. *Revista Medicina Integrativa*, v. 4, n. 3, mai., 2021. Disponível em: <https://revistamedicinaintegrativa.com/reiki-aplicado-em-equinos-para-prevencao-de-estresse/>.

SALLES, L. F. *et al.* Efeito do Reiki na hipertensão arterial. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 27, n. 5, set./out., 2014.

SANTOS, A. dos A. *et al.* Inserindo a imposição das mãos – frequências de brilhantismo na educação em saúde: relato de experiência de um seminário temático. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 9, n. 10, 2020.

SOUSA, L. M. M. *et al.* Reiki como um Contributo para a Prática de Enfermagem: Revisão Sistemática da Literatura. *Revista Nursing Portuguesa*. v. 289, n. 26, dez., 2013.

SIMÕES, A.C.G. Medicina Integrativa em clínica de animais de companhia (Relatório de estágio curricular do tipo I) - Escola Superior Agrária de Elvas, Elvas, 2021.

STEIN, D. *Reiki Essencial: manual completo sobre uma antiga arte de cura*. São Paulo: Pensamento, 1995.

TAFFAREL, M. O. Proposição de escala clínica para avaliação da dor em equinos. 121p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2013.

TESSER, C. D.; BARROS, N. F. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, v.42, n. 5, p. 914-920, 2008.

TORCIVIA, C.; MC DONNEL, S. Equine Discomfort Ethogram. *Animals*, v. 11, n. 2, 2021.

VANDERVAART, S. *et al.* A systematic review of the therapeutic effects of Reiki. *Journal Altern. and Complement. Med.*, n. 15, v. 11, p. 1157-1169, 2009.

VAN LOONA, J.P.A.M.; VAN DIERENDONCKA, M.C. Objective pain assessment in horses. *The Veterinary Journal*, v. 242, p.1–7, dez., 2018.

VIEIRA, T. de C. O Reiki nas práticas de cuidado de profissionais do Sistema Único de Saúde. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

WILSON, M.E. *et al.* Effect of music on the behavioural and physiological responses of stabled weanlings. *Journal of Equine Veterinary Science*, v. 31, p. 321-322, 2011.

APÊNDICE 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo tutor

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Autorizo meus equinos de nomes

a participarem do projeto de pesquisa intitulado: "*Efeitos da terapia Reiki no comportamento de equinos*", protocolo CEUA número 1274200721.

Estou ciente que os 10 animais receberão, conforme sorteio aleatório prévio, os seguintes tratamentos: Reiki (colocação das mãos sobre os 8 chakras, sendo 2 minutos em cada), Controle (imposição de mãos falsas sobre os 8 chakras, sendo 2 minutos em cada) e Imposição (imposição das mãos sobre os 8 chakras, sendo 2 minutos em cada).

Fui informado (a) de maneira clara e detalhada dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos que serão realizados e esclareci as minhas dúvidas.

Também estou ciente e aceito que imagens do meu animal podem ser publicadas.

Sei que posso, em qualquer momento, solicitar novas informações à médica veterinária responsável pela pesquisa Dra^a Vanessa Sasso Padilha pelo telefone (49) 99947-0668.

Assinatura:

Nome do Proprietário:

RG/CPF:

Telefone para contato:

APÊNDICE 2 - Escala de avaliação Etograma

(Adaptado de Torcivia e McDonnel, 2021)

O avaliador pontuou cada comportamento conforme a intensidade observada dos mesmos.

Pontuação:

0 = Ausente

1 = Moderado

2 = Intenso

COMPORTAMENTOS AVALIADOS	
<i>Autogrooming</i>	Ondulação de pescoço
Levantar membro torácico	Tremor do corpo
Balançar da cauda	Sacudir ou Balançar a cabeça
Sacudir o corpo	Descanso de patas
Aerofagia	Vocalização
Movimento rotacional de cabeça	Exalação forçada
Movimentos locomotores repetitivos	Orelhas levantadas
Tremor de lábios	Mover as orelhas caudalmente
Cabeça Inclinada	Reflexo Flehmen
Olhar cabisbaixo	

APÊNDICE 3 - Escala de avaliação ACAC (Altura da cabeça acima do chão)

(Conforme descrita por Oliveira, 2020)

Feito na gravação da câmera a divisão para mensurar a porcentagem analisada perante a avaliação da posição da cabeça do animal.

Resultado porcentagem:

Abaixo de 50% = Animal relaxado = Pontuação 1

Acima de 50% = Animal ativo = Pontuação 0

APÊNDICE 4 - Escala de avaliação “Face Sed”

(Adaptada de Oliveira *et al.*, 2021 e Van Loona, 2018)

O avaliador pontuou com o número de escore conforme as posições observadas nas orelhas, olhos e lábios no animal.

ÁREA	COMPORTAMENTO	ESCORE
Orelhas		
	Sem abertura entre as pontas das orelhas, posição de atenção	0
	Abertura parcial entre as pontas das orelhas ou assimetria	1
	Ampla abertura entre as pontas das orelhas	2
Olhos		
	Olhos completamente abertos	0
	Olhos parcialmente abertos	1
	Olhos quase totalmente fechados	2
Lábio Inferior		
	Nenhum sinal de relaxamento do lábio inferior e/ou boca fechada	0
	Leve relaxamento do lábio inferior	1
	Relaxamento pronunciado do lábio inferior e/ou boca fechada	2