



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

Marcela Luiza Godoy

**INFLUÊNCIA DO REIKI NO BEM-ESTAR DE CÃES**

CURITIBANOS  
2023

Marcela Luiza Godoy

## **INFLUÊNCIA DO REIKI NO BEM-ESTAR DE CÃES**

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

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vanessa Sasso Padilha  
Coorientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marcy Lancia Pereira.

CURITIBANOS

2023

Godoy, Marcela Luiza  
INFLUÊNCIA DO REIKI NO BEM-ESTAR DE CÃES / Marcela Luiza  
Godoy ; orientador, Vanessa Sasso Padilha, coorientador, Marcy  
Lancia Pereira, 2023.  
44 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.  
caninos; comportamento; terapia bioenergética; Medicina  
Veterinária integrativa.. 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.

Marcela Luiza Godoy

## **INFLUÊNCIA DO REIKI NO BEM-ESTAR DE CÃES**

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 16 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) Jamile Prado dos Santos  
Universidade Federal de Sergipe

Prof.(a) Dr.(a) Daniela Farias Larangeira  
Universidade Federal da Bahia

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

Insira neste espaço a  
assinatura digital

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Insira neste espaço a  
assinatura digital

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vanessa Sasso Padilha,  
Orientadora

Curitiba, 2023

Dedico este trabalho à memória amorosa da minha querida vovó. Sua influência e amor incondicional continuam a ser uma fonte de inspiração em minha vida. Afinal, sempre foi minha maior admiradora e incentivadora (junto a mamãe). Seu amor e apoio me acompanham, e sinto sua presença sussurrando palavras de encorajamento nos momentos em que mais preciso. Obrigada por ter sido uma avó extraordinária, por me ensinar lições de vida valiosas e por me inspirar a perseguir meus sonhos.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos que aguardaram ao meu lado durante esta jornada ansiosa e feliz pela elaboração da minha Tese. Sem o apoio e suporte de vocês, nada disso seria possível. Gostaria de expressar minha imensa gratidão aos seguintes grupos de pessoas que foram fundamentais para o sucesso deste trabalho:

**Minha Família:** Agradeço em especial aos meus pais, que sempre me incentivaram a buscar meus sonhos e nunca deixaram de acreditar em mim. Suas palavras de encorajamento, apoio emocional e compreensão foram essenciais para que eu superasse os desafios ao longo dessa jornada. Também sou grata aos meus irmãos, que sempre aguardaram presentes, me ajudando de todas as formas possíveis. A família é a base de tudo, e estou profundamente grata por ter a sorte de contar com vocês.

**Meu Noivo:** Agradeço imensamente pelo amor incondicional, paciência e compreensão ao longo dessa jornada. Você esteve ao meu lado em todos os momentos, me apoiando, encorajando e motivando. Sua presença foi uma fonte constante de força e inspiração. Sou extremamente grata pela sua compreensão quando precisei dedicar horas ao meu trabalho e pela maneira como você sempre acreditou em mim. Te amo e obrigada por fazer parte da minha vida.

**Meus Animais de Estimação:** Agradeço aos meus fiéis companheiros de quatro patas. Suas travessuras e carinho incondicional trouxeram alegria e alívio para os momentos de estresse ao longo dessa jornada acadêmica. Suas brincadeiras e aconchego foram verdadeiros refúgios em meio às horas de estudo e pesquisa. Agradeço por cada lambida, cada ronronar e por todo amor que vocês me deram.

**Meus Amigos:** Aos meus amigos verdadeiros, que permaneceram ao meu lado durante todo o processo, expressei minha profunda gratidão. Suas palavras de encorajamento, apoio emocional e até mesmo as sessões de estudo juntos foram fundamentais para a conclusão deste trabalho. Vocês me ajudaram a manter o equilíbrio e acreditar em mim mesma quando eu mais precisava. Sou grata pela amizade e companheirismo que compartilhamos.

**Orientadoras e colegas de projeto:** por sua orientação valiosa e apoio contínuo ao longo do meu trabalho. Suas experiências, conhecimentos e dedicação foram fundamentais para o sucesso deste projeto. Por meio de orientações

perspicazes, críticas construtivas e sugestões precisas, pude aprimorar minha pesquisa e desenvolver uma abordagem mais sólida. Além disso, sua disponibilidade para esclarecer dúvidas e discutir ideias contribuiu significativamente para a qualidade final da minha dissertação. Sou profundamente grata pela confiança que depositaram em mim e pelo incentivo constante durante todo o processo. Obrigada por compartilharem seu tempo, conhecimento e expertise, tornando essa jornada acadêmica mais enriquecedora e significativa.

A todos vocês, meu sincero agradecimento por fazerem parte da minha vida e por terem sido um suporte fundamental para o sucesso deste trabalho. Sem o amor, apoio e compreensão de vocês, eu não teria sido capaz de superar os desafios e alcançar essa conquista. Vocês são meu maior tesouro e agradeço por tudo que construí e continuo fazendo por mim.

“Reiki é amor. Toda energia de cura é,  
obrigatoriamente, uma energia de amor.”

Johnny De Carli



## RESUMO

O reiki é uma terapia integrativa/complementar que trata o indivíduo de forma integral e visa ao equilíbrio da energia, auxiliando na melhora da qualidade de vida e do bem-estar. Com este estudo, objetiva-se avaliar o comportamento de cães por meio da aplicação da terapia reiki. Para isto, foram utilizados 10 cães previamente selecionados e incluídos na pesquisa após o consentimento dos tutores. Os mesmos animais foram avaliados em três grupos, Grupo Reiki (GR), Grupo Placebo (GP) e Grupo Imposição (GI). Filmagens dos períodos pré e pós terapias foram realizadas para posterior análise e avaliação comportamental por 4 avaliadores cegos aos tratamentos. Também foram avaliados alguns parâmetros fisiológicos como frequência cardíaca (FC) e frequência respiratória (FR) antes e após as terapias. Os animais receberam as terapias na mesma sala onde estava presente um pesquisador auxiliar, um pesquisador não reikiano e um pesquisador reikiano conforme os grupos de terapias. Os dados foram analisados pelo software GraphPad Prisma®, e as diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando  $p \leq 0,05$ . Comparando os momentos pré e pós terapias o GR demonstrou maior relaxamento nos pós pela avaliação do movimento do corpo e do comportamento (A). GP e GR atingiram maior relaxamento pós terapias pela avaliação da postura e da média dos somatórios dos avaliadores. Não houve diferença no relaxamento dos animais com reiki e imposição de mãos utilizando a avaliação comportamental.

**Palavras-chave:** canino; comportamento; terapia bioenergética; Medicina Veterinária integrativa.

## ABSTRACT

Reiki is an integrative/complementary therapy that treats the individual in an integral way and aiming at energy balance, helping to improve quality of life and well-being. The aim of this study was to evaluate the behavior of dogs through the application of reiki therapy. For this, 10 previously selected dogs were used and included in the research after the consent of the tutors. The same animals were evaluated in three groups, reiki Group (GR), Placebo Group (GP) and Imposition Group (GI). Filming of the pre- and post-therapy periods was carried out for further analysis and behavioral assessment of the 4 appraised. Some physiological parameters such as heart rate (HR) and respiratory rate (RR) were also evaluated before and after therapies. The animals received as therapies in the same room where an auxiliary researcher, a non-reikian researcher and a reikian researcher were presented, according to the therapy groups. Data were analyzed using the GraphPad Prisma® software and differences were considered statistically significant when  $p \leq 0.05$ . Comparing the pre and post therapy moments, the GR demonstrated greater relaxation after the therapy by evaluating body movement and behavior (A). GP and GR achieved greater post-therapy relaxation by evaluating posture and the average sum of the evaluators. There was no difference in the animals' relaxation with reiki and laying on of hands using behavioral assessment.

**Keywords:** canine; behavior; bioenergetic therapy; Integrative Veterinary Medicine.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Chakras principais do cão.....	18
<b>Figura 2:</b> Momentos experimentais em execução. Em (A), reikiana aplicando reiki no chakra braquial; em (B), não reikiana aplicando imposição de mãos em chakra coronário; em (C) não reikiana aplicando placebo em chakra braquial.....	25
<b>Figura 3:</b> Tempos experimentais do estudo.....	26
Figura 4: Imagem representativa de vídeo para avaliação comportamental disponibilizado aos avaliadores.....	30
<b>Figura 5:</b> Variações de FC (A) e FR (B) entre os momentos dos grupos placebo (GP), imposição (GI) e reiki (GR).....	32
<b>Figura 6:</b> Avaliação comportamental antes (T1) e depois (T3) de cada terapia para cada grupo experimental (Grupo Placebo, GP; Grupo Imposição, GI e Grupo Reiki, GR). Em (A) postura, (B) cauda, (C) olhos, (D) movimento, (E) Comportamento A, (F) comportamento B e (G) somatório. Os resultados expressam a média de escore dos avaliadores $\pm$ desvio padrão.....	35

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b>	Análise Comportamental de Cães utilizada no estudo.....	27
------------------	---	----

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Média de peso, idade, e raça dos animais participantes.....	31
<b>Tabela 2:</b> Valores de média e desvio padrão para Frequência Cardíaca (FC) e Frequência Respiratória (FR), bem como suas variações, para os momentos pré (T1) e pós terapias (T3) para os três grupos experimentais.....	32
<b>Tabela 3:</b> Índices kappa calculados para cada grupo, considerando os quatro avaliadores cegos.....	32
<b>Tabela 4:</b> Valores de p ajustados de acordo com o teste <i>post hoc</i> de Dunn para os quesitos da avaliação comportamental, entre grupos.....	34
<b>Tabela 5:</b> Resultados descritivos (média e desvio padrão) dos parâmetros comportamentais avaliados para os três grupos experimentais.....	34

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>17</b>
2.1	REIKI.....	17
2.1.1	Explicação científica sobre o Reiki.....	20
<b>2.2</b>	<b>IMPOSIÇÃO DE MÃOS.....</b>	<b>21</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>21</b>
3.1	OBJETIVO GERAL.....	21
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
<b>4</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>22</b>
<b>5</b>	<b>MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>23</b>
5.1	ANIMAIS PARTICIPANTES.....	23
5.1.1	Avaliação Inicial.....	23
5.2	PESQUISADORES E LOCAL.....	24
5.3	PROTOCOLO EXPERIMENTAL.....	24
5.3.1	Aplicação das Terapias.....	28
5.3.2	Mensuração de Parâmetros Fisiológicos nos Períodos Pré e Pós Terapias .....	28
5.3.3	Filmagens.....	29
5.4	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	30
<b>6</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>31</b>
<b>7</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>36</b>
7.1	DISCUSSÃO DE MATERIAIS E MÉTODOS.....	36
7.2	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	38
<b>8</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>41</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>42</b>
<b>ANEXO A-</b>	<b>Termo de Consentimento para a pesquisa.....</b>	<b>46</b>
<b>ANEXO B-</b>	<b>Ficha consulta de triagem.....</b>	<b>47</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O animal está inserido em todas as culturas, sendo o convívio do homem com cães e gatos talvez uma das últimas ligações com o passado, quando houve migração populacional em massa do campo para a cidade (Mannucci, 2005). Essa necessidade de tê-los próximos foi provocada, provavelmente, pelo aumento da expectativa de vida e por novos arranjos familiares (Vieira *et al.*, 2006). Nessas circunstâncias, é compreensível que os animais de companhia estejam sendo inseridos com muito mais força nas famílias, principalmente quando levamos em consideração o contexto atual de pandemia, em que houve um aumento expressivo no número de adoções por todo o mundo. Assim, é cada vez mais comum presenciarmos a formação das chamadas famílias multiespécies. Com esta aproximação e convivência das pessoas com os animais, ficou ainda mais claro o quanto os animais são seres sencientes e a preocupação com o bem-estar se tornou evidente (Marineli, 2018).

O bem-estar pode ser entendido como uma condição psicológica e fisiológica na qual o animal é capaz de se adaptar considerando a natureza biológica e satisfazendo suas necessidades básicas (Calderón, 2010). Na medicina veterinária, uma abordagem clínica/terapêutica adequada deve levar em consideração que os pacientes caninos são seres com aspectos físicos, mentais e naturais. Sendo assim, novos métodos terapêuticos, como as terapias integrativas firmam-se juntas na busca deste bem-estar animal, já que são capazes de promover e incentivar a promoção da saúde de forma integral, tratando corpo, mente e alma (Gavin *et al.*, 2010) e não apenas a doença. Estas terapias podem ajudar tanto na manutenção da homeostase e prevenção de afecções, quanto nas diversas fases do tratamento clínico usual, representando assim uma nova cultura de saúde animal (Honervogt, 2005).

Vivemos em um momento em que as terapias e os medicamentos convencionais são abundantemente utilizados, porém as terapias integrativas estão cada vez mais conhecidas e os tutores mais esclarecidos quanto às novas técnicas oferecidas por Médicos Veterinários que se empenham na pesquisa de novas formas de proporcionar qualidade de vida aos seus pacientes (Lopes, 2015). Além disso, o aumento da conscientização sobre a conexão entre o corpo, a mente e o espírito tem levado as pessoas a adotarem abordagens holísticas tanto para si

mesmas quanto para seus animais de estimação (Vitale; Reich, 2018). Os animais beneficiam-se muito com tratamentos complementares nos diversos campos da Medicina Veterinária e modalidades de cura como o reiki estão sendo adotadas para aumentar a eficácia da medicina alopática (Jaques Neto; Kessler, 2016; CRMV-RS, 2018).

Perceber a importância do reiki no dia a dia, utilizando-o e vivenciando-o, é sem dúvida, a melhor maneira de avaliar sua importância para a Saúde e o bem-estar animal. Este estudo se propõe a contribuir para a compreensão dos efeitos do reiki e imposição de mãos em cães, fornecendo evidências científicas sobre a eficácia dessas técnicas em melhorar o bem-estar dos animais. Ressalta-se a importância de não se esgotar o assunto, pois há muito ainda a descobrir, desvendar e aprofundar sobre os benefícios propiciados pelo reiki enquanto processo terapêutico nas mais diferentes áreas da Medicina Veterinária.

## **2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **2.1 REIKI**

O reiki é uma terapia integrativa bioenergética que se originou no Tibete há mais de 3000 anos, foi redescoberta no Japão no século XIX e introduzida no mundo Ocidental em meados do século XX (Honervogt, 2005; Stein, 2005). Em japonês, a palavra reiki é dividida por dois caracteres, o "Rei" significa energia cósmica universal e o "Ki" energia vital (Lipinski; Velde, 2020). Na visão Oriental, essa energia vital está presente em todas as coisas vivas, dando sustentação à vida e flui livremente por todo corpo através de vias energéticas. A interrupção, diminuição ou bloqueio no fluxo desta pode levar a enfermidades emocionais, físicas e mentais (Brennan, 2009).

No reiki, a partir da imposição das mãos do terapeuta é possível canalizar a energia vital para o paciente e promover o equilíbrio energético, o bem-estar nos quatro níveis: físico, emocional, mental e espiritual e ainda colaborar com o processo de autocura (Miles; True, 2003). Em humanos, por exemplo, existem estudos que relatam a eficácia e os benefícios do reiki no aumento da sensação de bem-estar; melhora da qualidade de vida; diminuição do medo, do estresse, da depressão, da ansiedade, entre outros (Freitag; Andrade; Badke, 2015; Ruiz *et al.*, 2019).

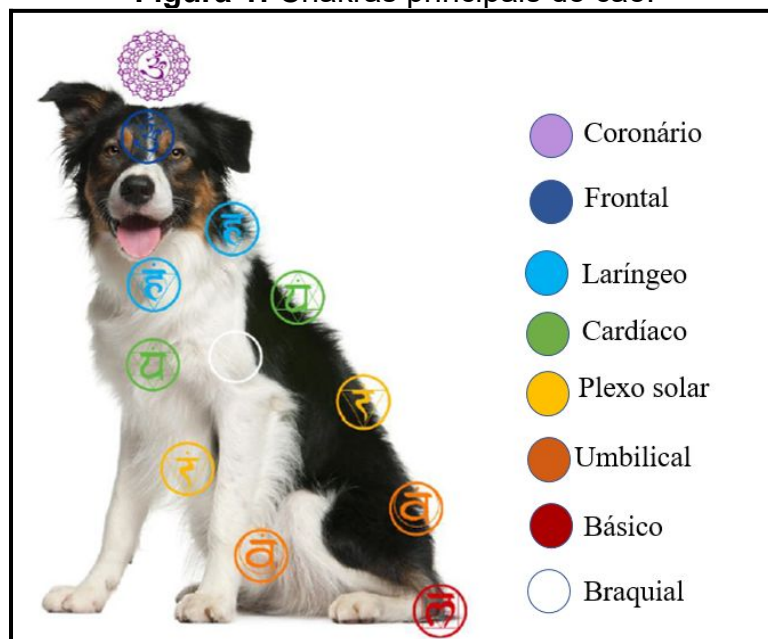


O reiki se ramificou ao longo do tempo em diversas linhagens, cada uma refletindo adaptações e inovações introduzidas por diferentes mestres. Essas linhagens, entre muitas outras, formam uma tapeçaria diversificada de ensinamentos de Reiki, oferecendo aos praticantes opções únicas para explorar e incorporar em suas jornadas de cura e crescimento pessoal. Todas as vertentes reforçam a presença e canalização da energia vital universal para promover equilíbrio e cura nos níveis físico, emocional, mental e espiritual. Os praticantes de diferentes vertentes podem utilizar variações em termos de técnicas, símbolos ou rituais, mas o objetivo final de facilitar a cura energética é universal.

Na linhagem Usui Shiki Ryoho, originada por Mikao Usui, por exemplo, são três os níveis de prática de reiki: No nível um, o praticante Shoden passa por um processo de purificação e pode aplicar o reiki a si mesmo e aos outros. No Okuden, nível dois, torna-se possível enviar energia através do espaço e do tempo através do uso de yantras (desenhos). Finalmente, no nível três, Shinpiden, a pessoa torna-se capaz de transmitir sintonizações e iniciações de reiki, tornando-se potencialmente um mestre de reiki (Ramos; Ramos, 2005).

O reiki atua desfazendo a estagnação da energia presente em alguns pontos do corpo denominados de Chakras (De' Carli, 2014). Em cães, a aplicação do reiki ocorre nos sete chakras ativos: frontal, coronário, laríngeo, cardíaco, plexo solar, umbilical e básico e em um chakra considerado chave: braquial (Follain, 2016). A presença do chakra braquial e sua aplicabilidade vem sendo relatada recentemente, este chakra existe apenas em animais e é responsável por captar informações sutis do ambiente, absorver e distribuir para os demais chakras (Garé, 2021).

**Figura 1: Chakras principais do cão.**



Fonte: Garé (2021).

Os chakras desempenham um papel crucial ao absorver frequências energéticas, nutrir os corpos energéticos e distribuir essa energia para todo o organismo. Responsáveis por controlar e energizar órgãos específicos, esses centros de energia garantem o funcionamento adequado do corpo físico. Cada chakra tem uma função específica e está conectado a órgãos e glândulas endócrinas que desempenham papéis nos planos emocional, psíquico e espiritual, proporcionando uma interconexão única (Garé, 2021).

O chakra frontal fica localizado entre as sobrancelhas, é o chakra dos sentidos, responsável pela energia da parte superior da cabeça. É relacionado às percepções extra-sensoriais e à visão além da dualidade. Energiza a glândula Pituitária, uma glândula mestra que regula diversas funções hormonais. Além de controlar a produção de hormônios, a glândula pituitária também desempenha papel na liberação dos hormônios de crescimento, na regulação do equilíbrio hídrico (Garé, 2021).

O chakra coronário fica localizado no topo da cabeça, está associado à conexão do indivíduo com a sua espiritualidade, com seu eu superior e à integração do físico, emocional, mental e espiritual. Energiza a glândula Pineal, que participa da produção de melatonina, necessário no ciclo de sono e vigília e uma das grandes funções dela é a conexão com a Energia Universal/Energia Criadora (Garé, 2021).

O chakra laríngeo, localizado na garganta. É o chakra da comunicação, do som e da vibração, da capacidade de receber e de assimilar. Relaciona-se com os sentidos do paladar, audição e olfato. Energiza a Tireoide. Este chakra participa de qualquer desequilíbrio psicofísico (Garé, 2021).

O chakra cardíaco, está localizado na altura do osso esterno, no centro do tórax. Ele energiza e controla o coração, o timo e todo o sistema circulatório. Tem também como funções, além do amor incondicional, a união entre os seres, compaixão e fisicamente ajuda a promover um bom e equilibrado sistema imunológico (Garé, 2021).

O chakra do plexo solar fica próximo ao diafragma, na região do estômago. Ele controla e energiza o diafragma, pâncreas, fígado, baço, estômago, lanças superiores dos intestinos e apêndice (Garé, 2021).

O chakra umbilical, localizado dois dedos a baixo do umbigo, energiza testículo e ovários. É o chakra relacionado ao prazer e alegria de viver. Chakra das emoções, ligado também a criatividade, desejos e energia sexual (Garé, 2021).

O chakra básico, fica na região do períneo/base da coluna. Energiza glândulas supra-renais e controla, energiza e revigora todo o corpo físico, principalmente os sistemas musculares e esquelético, a coluna, rins, porção final do intestino (reto), próstata, ânus, tecidos e órgãos internos (Garé, 2021).

Já, o chakra braquial, especialmente presente e importante nos animais não-humanos, fica localizado em cima de cada escapula e tem sido relatado e discutido apenas recentemente. Ele participa da captação de sensações e informações sutis do ambiente e dos outros, sendo responsável por absorver e distribuir as informações para os demais chakras, já que estes não funcionam de forma isolada, estão todos conectados e constantemente sendo ativados de forma mais ou menos intensa, dependendo da situação (Garé, 2021).

### **2.1.1 Explicação científica sobre o Reiki**

Na revisão de Lester (2019), o reiki na perspectiva científica, é melhor compreendido por meio da física quântica, pois a ciência mostrou que tudo é feito de energia eletromagnética vibrante, assim como luz e som. De acordo com Einstein, matéria e energia são intercambiáveis porque, em essência, são aspectos da mesma coisa. Quando a luz está em lento estado de vibração, aparece como

matéria; quando a luz está em um estado de vibração mais elevado, parece estar em movimento ou não como matéria. Esta energia luminosa é o que conecta todos nós, pois somos todos aspectos da mesma luz, em estados de baixa ou alta vibração. A matéria não é uma coisa sólida separada e não deve ser tratada como tal. Nosso corpo energético é na verdade o campo biomagnético que se estende do nosso corpo físico (Lester, 2019).

A lei de Ampère explica as forças magnéticas entre os condutores, incluindo o corpo físico: correntes elétricas geradas no corpo, fluem através de órgãos e tecidos, gerando campos magnéticos ao redor e dentro do corpo (Lester, 2019). O coração gera o campo elétrico mais forte que flui através do sistema circulatório, gerando assim o campo biomagnético mais forte e este campo, ou corpo energético, estende-se desde o nosso corpo físico até incluir nossos corpos mental, emocional e espiritual (Oschman, 1997).

Toda doença começa como um desequilíbrio em um ou mais camadas de nosso corpo energético antes que ele se manifeste como uma doença ou lesão no corpo físico. O praticante de reiki é capaz de meditar e acessar a vibração da energia vital universal ou energia saudável dos sistemas de vida (Lester, 2019).

De acordo com a Teoria da Ressonância de Schuman, os sistemas de saúde e vida vibram em torno de 7,83 Hz. Pensando nisso, Pennington (2011), medindo ondas cerebrais de paciente e reikiano usando eletroencefalogramas, descobriu que as ondas cerebrais do destinatário mudaram para o estado de consciência do praticante. Assim sendo, concluiu que a partir de um estado meditativo e com intenção de bem maior ao paciente, o praticante de reiki compartilha vibrações durante a sessão, e a vibração deste paciente é arrastada para a do praticante.

## **2.2 IMPOSIÇÃO DE MÃOS**

A imposição de mãos também é uma prática integrativa bioenergética que envolve a canalização de energia para promover a cura e o bem-estar, porém a imposição de mãos implica um esforço meditativo para a transferência de energia vital por meio das mãos com intuito de restabelecer o equilíbrio do campo energético, auxiliando o processo cura. Para Vandervaart *et al.* (2011), todas as técnicas de imposição de mãos recuperam o equilíbrio da saúde por meio da manipulação da energia vital, que ainda não é qualificada pela física moderna,

porém pode ser associada ao que alguns autores descrevem como biocampo, que seria o campo de energia intrínseco a todos os seres vivos.

Para essa prática, não há envolvimento de outros recursos, apenas se utiliza a capacidade humana de conduzir conscientemente o fluxo de energias curativas para sistemas energéticos físicos e espirituais a fim de provocar mudanças terapêuticas (Brasil, 2018).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar o comportamento de cães mediante aplicação da terapia reiki.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Comparar parâmetros de bem-estar dos animais por meio de escala comportamental, antes e após a aplicação do reiki, imposição de mãos e placebo;

Verificar parâmetros fisiológicos como preditores de bem-estar em cães submetidos à terapia reiki quando comparados à imposição de mãos e ao placebo.

### **4 JUSTIFICATIVA**

O avanço no campo científico, somado ao novo padrão comportamental da sociedade, expandiu a busca por métodos terapêuticos diferenciados focados na promoção da saúde e assim novos métodos alternativos surgem para complementar os métodos convencionais.

No Brasil, o Ministério da Saúde lançou em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC (Brasil, 2006) e, em 2017, a prática de reiki foi institucionalizada, passando a ter diretrizes para a formação, implantação e pesquisa dentro da mencionada política (Brasil, 2017). Já na Medicina Veterinária, o conhecimento sobre a técnica está avançando e Conselhos Regionais de Medicina Veterinária como o do Rio Grande do Sul (CRMV-RS, 2018) lançam campanhas relacionadas às práticas integrativas incentivando sua utilização.

Pesquisas sobre terapias integrativas aplicadas na Medicina Veterinária ainda estão sendo desenvolvidas com o intuito de comprovar a existência do conceito, de sua aplicabilidade e eficácia. Exemplo disso é o trabalho de Garé (2008), que avaliou o reiki na evolução do granuloma em hamsters e tumor ascítico em camundongos e observou que na fase aguda do granuloma os animais tratados com reiki obtiveram redução das medidas de diâmetros dos membros e aumento significativo da sobrevivência. Também, Pacheco *et al.* (2021) estudaram o efeito da terapia reiki no pós-operatório de cadelas submetidas a ovariectomia (OVH) eletiva e concluíram que o reiki contribuiu com a analgesia e o conforto pós-operatório imediato.

Segundo Lester (2019), a utilização do reiki na profissão será cada vez mais impulsionada, pois é uma técnica não invasiva, de efeitos a longo prazo, sem danos colaterais que pode ser oferecida remotamente, beneficiando também animais que são incapazes de se deslocarem ao hospital veterinário. Logo, é importante que estudos abrangendo esta técnica sejam realizados, pois tendem a valorizar ainda mais o trabalho do Médico Veterinário e expandir o conhecimento das terapias integrativas dando ênfase à saúde e ao bem-estar animal.

## **5 MATERIAL E MÉTODOS**

O presente estudo foi realizado no LACIPA/CVE (Laboratório de Clínica e Imagem de Pequenos Animais da Clínica Veterinária Escola) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Campus Curitibanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da UFSC, com protocolo de número 7905200721. Os animais foram incluídos no estudo somente após a autorização e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos tutores (Anexo I).

### **5.1 ANIMAIS PARTICIPANTES**

Para a realização do projeto, foram selecionados dez (10) cães de ambos os sexos, clinicamente saudáveis, dóceis, de até 15 kg e com cabeça de coloração clara, de modo a facilitar a visualização do bulbo ocular, parte da avaliação comportamental realizada.

### 5.1.1 Avaliação Inicial

Para a seleção dos animais, primeiramente realizou-se uma triagem, com a anamnese, avaliação clínica e comportamental dos animais. À anamnese, os tutores foram questionados sobre comportamento e estado de saúde do animal. Na avaliação clínica, o propósito foi a seleção de animais clinicamente hígidos e dóceis. Os parâmetros analisados foram Frequência Cardíaca (FC), Frequência Respiratória (FR), coloração de mucosas, temperatura e Tempo de Preenchimento Capilar (TPC). A avaliação comportamental estimou se o animal era ou não permissivo à manipulação e manejo e se o mesmo permanecia em cima da mesa sem a presença do tutor.

## 5.2 PESQUISADORES E LOCAL

Utilizou-se o ambulatório 1 do LACIPA/CVE, aos finais de semana, em que não havia utilização das instalações por outros profissionais, o que auxiliou na ambientação dos animais. Com o intuito de diminuir a ansiedade e o medo, os pacientes foram avaliados separadamente, ou seja, não tiveram contato uns com os outros e o intervalo entre os pacientes foi maior do que meia hora a fim de que fosse realizada a higienização das salas e dos objetos utilizados.

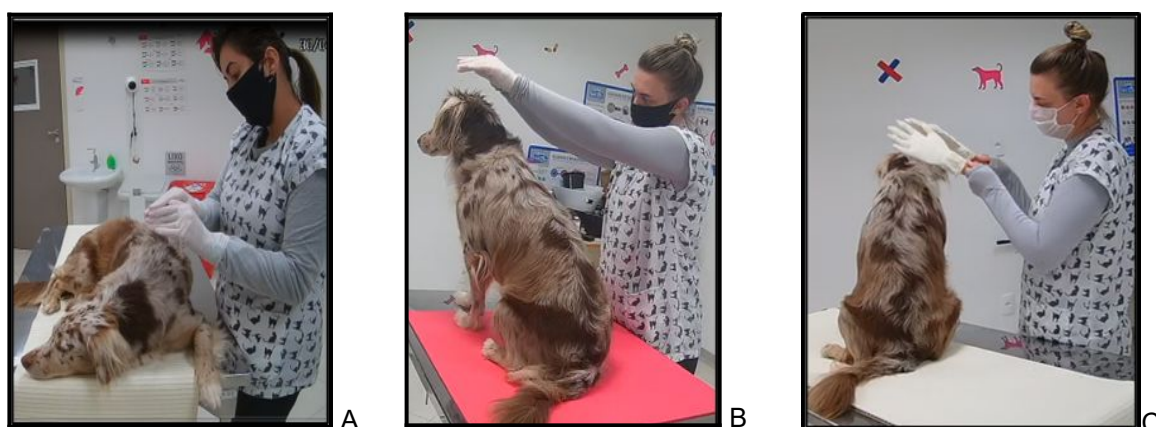
Para a realização das terapias, três pessoas estavam presentes na sala, a fim de dar o suporte necessário à aplicação das terapias e aos animais. Para a padronização da pesquisa, as pessoas que tiveram contato com os animais estavam sempre de camisetas claras e calças escuras, cabelos presos e de máscara, sem nenhum tipo de perfume ou acessório.

## 5.3 PROTOCOLO EXPERIMENTAL

Para conduzir a pesquisa, os 10 animais selecionados participaram de três grupos experimentais, sendo assim seus próprios controles. O Grupo Reiki (GR) recebeu a terapia por um reikiano nível três com a imposição das mãos nos chakras

(Figura 2A), o Grupo Imposição (GI) recebeu a terapia por um não reikiano com a imposição de mãos nos chakras (Figura 2B) e o Grupo Placebo (GP) recebeu imposição de mãos de papelão revestidas por algodão e luvas de látex e adaptadas a palitos de madeira, também por uma pessoa não reikiana (Figura 2C). A ordem das terapias foi definida por meio de sorteios e o intervalo entre as terapias foi de pelo menos 21 dias para a participação do animal novamente no outro momento experimental. Os animais foram filmados durante os tempos experimentais do estudo para posterior análise comportamental.

**Figura 2:** Momentos experimentais em execução. Em (A), reikiana aplicando reiki no chakra braquial; em (B), não reikiana aplicando imposição de mãos em chakra coronário; em (C) não reikiana aplicando placebo em chakra braquial.



Fonte: Autora (2023).

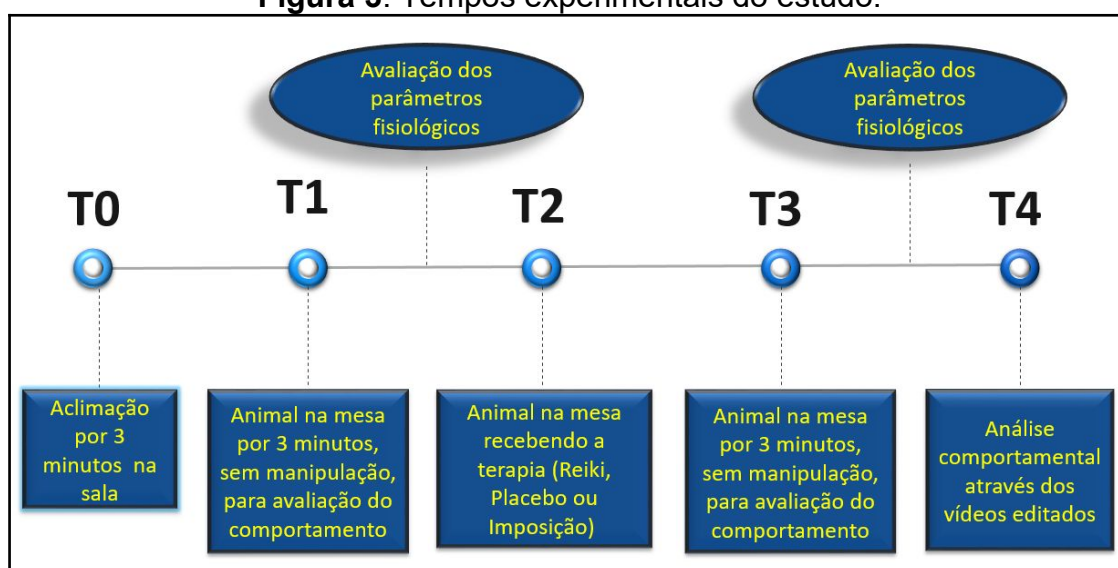
No dia das avaliações, os animais eram recebidos na Clínica Veterinária Escola por um dos membros do projeto, responsável por passear com o cão na parte externa da clínica por três minutos, a fim de gerar a aclimatação ao local e à equipe de trabalho. Na parte externa havia potes de água disponíveis. Após, o animal era conduzido até a sala do estudo. Nesta, havia controle rigoroso de temperatura (20°C), um aparelho de som com música tranquila e com som baixo,



duas câmeras utilizadas para filmagem dos momentos pré, trans e pós aplicação das terapias, mesa inox com tapete emborrachado e três membros do projeto: um reikiano e um não reikiano que faziam a aplicação das terapias e outra não reikiana responsável pelas filmagens e auxílio na contenção dos animais. A reikiana não permanecia na sala durante os momentos dos grupos imposição de mãos e placebo.

Conforme mostra a Figura 3, houve tempos experimentais distintos. No tempo considerado zero (T0), o animal permaneceu por três minutos livre na sala para reconhecimento ambiental e aclimação. Durante este período, os membros do projeto permaneciam sentados em cadeiras distribuídas pela sala e a interação com o animal acontecia apenas se e quando o animal solicitasse, pela imposição de uma mão na cabeça por três segundos por no máximo três vezes.

**Figura 3:** Tempos experimentais do estudo.



Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Quando se encerravam os três minutos, iniciava o tempo um (T1), em que o paciente era posto em cima da mesa com o tapete emborrachado e permanecia por mais três minutos sem manipulação, mas assistido pelos membros do projeto. Esta etapa ocorreu com o intuito da análise do comportamento pré terapia. Ao final dos três minutos, foram avaliados FC e FR do animal.

Posteriormente, iniciou-se o tempo dois (T2), momento da aplicação de uma das terapias. Neste momento, enquanto um dos membros realizava a aplicação da terapia, o outro auxiliava com a contenção do animal, se necessário, e a contagem do tempo por chakra (por meio de cronômetro), que era de dois minutos.

Em seguida, no tempo três (T3), o animal permanecia por mais três minutos em cima da mesa e sem manipulações para análise de comportamento pós terapia. Após este tempo, novamente, o auxiliar fazia a anotação da FC e FR.

Em momento distinto, tempo quatro (T4), ocorria a análise qualitativa do comportamento dos animais. Para isso, quatro avaliadores assistiram as filmagens dos momentos T1 e T3, foram cegos quanto às terapias utilizadas e realizaram a análise comportamental.

A análise comportamental foi realizada seguindo o Quadro 1, construído com base nos comportamentos apresentados pelos animais nos estudos pilotos. Nesta, em cada item era assinalado o comportamento observado na maior parte do tempo da avaliação que compreendeu T1 e T3. Os parâmetros avaliados foram postura, cauda, olhos e movimentos do corpo; para o item comportamento, era assinalado conforme a frequência observada de algumas atitudes. Quanto maior a pontuação em cada quesito, mais relaxado era considerado o cão. Por último, foi realizada a somatória de pontuação para cada quesito e, ao final das avaliações, quanto mais pontos, havia indicação de maior tranquilidade.

**Quadro 1: Análise Comportamental de Cães utilizada no estudo (Continua)...**

QUESITO COMPORTAMENTAL	AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO	DESCRIÇÃO
<b>POSTURA</b> (na maior parte do tempo)	Em estação	0	Apoiado nos 4 membros e em pé com cabeça acima do tronco
	Cansado, mas em estação	1	Apoiado nos 4 membros e em pé com cabeça abaixo do tronco
	Sentado	2	Membros torácicos em extensão e pélvicos em flexão com a cauda apoiada na mesa
	Deitado com cabeça elevada	3	Região ventral apoiada na mesa, mas cabeça acima do tronco
	Deitado com cabeça apoiada	4	Região ventral apoiada na mesa, mas cabeça abaixo do tronco/ou em decúbito lateral
	Deitado em decúbito dorsal	5	Deitado com a barriga para cima
<b>CAUDA</b> (Na maior parte do tempo)	Cauda no meio dos membros pélvicos	0	Cauda com a ponta voltada para abdômen do animal
	Cauda levantada	1	Cauda com a ponta voltada para o teto
	Cauda abaixada	2	Cauda com a ponta voltada para o chão
<b>OLHOS</b> (Na maior	Abertos	0	Pálpebra levantada

parte do tempo)	Entreabertos	1	Pálpebra pouco levantada
	Fechados	2	Pálpebra toda fechada
<b>MOVIMENTO DO CORPO</b> (Na maior parte do tempo)	Agitado	0	Tentativas de mudar de posturas / muitas movimentações
	Tranquilo	1	Poucos movimentos

(Conclusão)

<b>COMPORTAMENTO</b>	<b>A) Eriçar os pelos / Olhar para o chão / Tentar sair da mesa / Ofegante / Sacudir o corpo / Coçar / Lamber / Tentar contato com participantes do projeto / Farejar.</b>		
	Se nenhum comportamento foi observado	2	Nada
	Se um dos comportamentos foi observado	1	1 vez
	Se dois ou mais dos comportamentos foram observados	0	1 ou + vezes
	<b>B) Bocejar / Espreguiçar / Adormecer</b>		
	Se nenhum comportamento foi observado	0	Nada
	Se um dos comportamentos foi observado	1	1 vez
	Se dois ou mais dos comportamentos foram observados	2	1 ou + vezes
<b>SOMATÓRIO TOTAL</b> _____			

Fonte: Elaborada pela Autora.

### **5.3.1 Aplicação das Terapias**

Para a aplicação das terapias, instituíram-se 2 minutos em cada chakra, de acordo com a seguinte ordem: chakra braquial, coronário, frontal, laríngeo, cardíaco, plexo solar, umbilical e básico.

### **5.3.2 Mensuração de Parâmetros Fisiológicos nos Períodos Pré e Pós Terapias**

A mensuração dos parâmetros fisiológicos ocorreu após os três minutos de filmagem do comportamento dos cães em cima da mesa, ou seja, ao final de T1 e T3. A frequência respiratória (FR) foi mensurada em movimentos respiratórios por minuto (mrpm) pela inspeção indireta dos movimentos respiratórios e para obter a soma final, realizou-se a contagem dos movimentos por 15 segundos e multiplicou-se por 4. A frequência cardíaca (FC) foi mensurada em batimentos por minuto (bpm) por meio de estetoscópio e da mesma forma, realizou-se a contagem dos batimentos por 15 segundos multiplicado o resultado por 4 para obter o somatório final. Optou-se por padronizar a aferição da FR primeiro e depois a FC, pois para tal mensuração, era necessário manipulação e contato direto com o tórax do cão.

### **5.3.3 Filmagens**

As filmagens foram iniciadas após os animais serem colocados à mesa. Na sala havia duas câmeras filmadoras fixas, de forma a permitir a visualização corporal do animal, além de uma pessoa da equipe com outra câmera de mão filmando especificamente a face, de forma a observar detalhes de expressão facial para a avaliação comportamental.

Assim, os animais foram filmados durante todo o período experimental, porém o vídeo foi editado para que os avaliadores observassem apenas o T1 e T3. Nessa edição a tela ficava dividida ao meio, com as imagens das duas câmeras fixas, para avaliar simultaneamente a região caudal e cranial do animal (Figura 4). Os quatro avaliadores externos receberam os vídeos para avaliação às cegas. Não houve identificação do nome do animal ou de qual terapia se tratava, somente letras e números romanos, exemplo: VT, XV.

**Figura 4:** Imagem representativa de vídeo para avaliação comportamental disponibilizado aos avaliadores vista por duas câmeras de forma simultânea.



Fonte: Autora (2023).

#### 5.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados coletados foram avaliados com auxílio do software GraphPad Prisma®.

Para os parâmetros fisiológicos de FC e FR, os dados “antes” (T1) e “depois” (T3) das terapias foram utilizados para cálculo de variação entre os momentos. Realizou-se então o teste de normalidade de Shapiro-Wilk. FC foi tida como paramétrica e FR não paramétrica. Para FC, realizou-se ANOVA para medidas repetidas de uma via e o teste de Tukey para comparação de médias entre os grupos. Para a FR, realizou-se ANOVA para medidas repetidas de uma via e teste de Friedman, seguido do teste de Dunn.

Para os parâmetros comportamentais, os dados de “antes” (T1) e “depois” (T3) das terapias foram utilizados para comparação entre os momentos. Os dados obtidos dos quatro avaliadores passaram pelo teste kappa pelo *Online Kappa Calculator* e, após, utilizadas as médias para comparação. Realizou-se então o teste de normalidade de Shapiro-Wilk. Para comparação de médias entre os grupos (GP, GI e GR), fez-se o teste de Friedman com médias pareadas e, para comparações

múltiplas, o teste de Dunn. Ainda, fez-se também o teste de Wilcoxon para comparação entre T1 e T3 para cada grupo.

Ainda, com relação aos quesitos comportamentais, eles foram somados para cada animal, a fim de se obter um valor final que condissesse com estimativa de relaxamento ou bem-estar para cada terapia. Realizou-se então o teste de normalidade de Shapiro-Wilk, em que os dados foram considerados paramétricos. Os valores de T1 e T3 foram então avaliados dentro de cada grupo pelo teste de Tukey e, para comparação entre grupos, realizou-se ANOVA para medidas repetidas de uma via para as comparações entre grupos.

Para todas as análises, as diferenças foram consideradas significativas quando  $p \leq 0,05$ .

## 6 RESULTADOS

Os animais que participaram da presente pesquisa pesaram em média  $9,94 \pm 3,28$  kg, tinham idade média de  $3,37 \pm 1,53$  anos e eram todos castrados, sendo 5 machos e 5 fêmeas. Destes, 30% eram sem raça definida (SRD), 30% Shih Tzu, 20% Bulldog Francês e 10% Spitz Alemão e Galgo. Todos apresentavam-se hígidos à anamnese e avaliação física e passaram pela avaliação comportamental, em que permitiram aproximação, manipulação e mantiveram-se sobre a mesa de avaliação do consultório.

**Tabela 1:** Média de peso, idade, e raça dos animais participantes.

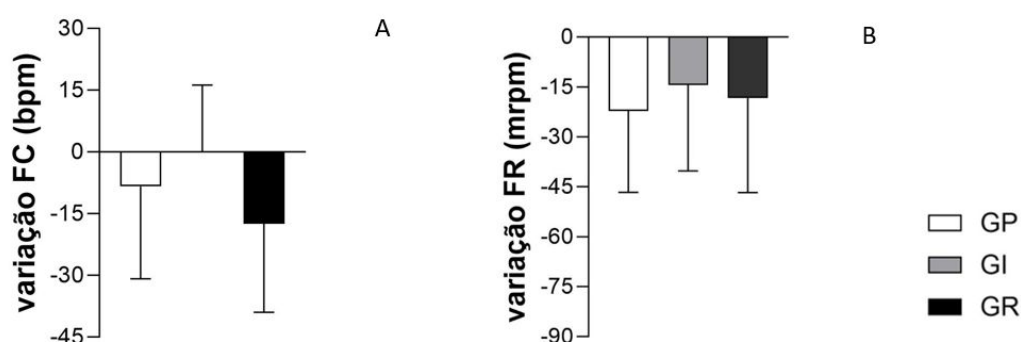
Peso (Kg)	Idade (anos)	Raça				
		SRD	Shih Tzu	Bulldog Francês	Spitz Alemão	Galgo
$9,94 \pm 3,28$	$3,37 \pm 1,53$	30%	30%	20%	10%	10%

As médias  $\pm$  desvio padrão para FC e FR no período pré-terapia (T1) nos grupos Placebo (GP), Imposição (GI) e Reiki (GR) encontram-se na Tabela 2. Apesar de não ter havido diferença significativa para os parâmetros avaliados, nota-se que houve tendência a maior diminuição de FC para o GR (Figura 4A).

**Tabela 2:** Valores de média e desvio padrão para Frequência Cardíaca (FC) e Frequência Respiratória (FR), bem como suas variações, para os momentos pré (T1) e pós terapias (T3) para os três grupos experimentais.

Grupo / Momento	FC (bpm)			FR (mrpm)		
	T1	T3	variação	T1	T3	variação
Placebo (GP)	79,6 ± 21,5	71,2 ± 20,9	-8,4 ± 22,4	69,4 ± 48,4	47,2 ± 48,4	-22 ± 24,4
Imposição (GI)	70 ± 17,7	70 ± 19,9	0 ± 16,2	56,4 ± 52,1	42 ± 39,6	-14,4 ± 25,8
Reiki (GR)	87,2 ± 31,8	69,7 ± 24,5	-17,5 ± 21,4	55,2 ± 43,7	36 ± 24,7	-18,4 ± 28,3

**Figura 5:** Variações de FC (A) e FR (B) entre os momentos dos grupos placebo (GP), imposição (GI) e Reiki (GR).



Quanto à avaliação comportamental, o teste kappa, utilizado para estimar a concordância entre as variáveis obtidas nos escores dados pelos avaliadores, revelou concordância de substancial a excelente (>60%) para a maioria dos itens avaliados (Tabela 3). Somente para o comportamento A essa concordância foi menor que 43%, podendo assim ser considerada moderada, ou seja, os avaliadores estavam moderadamente calibrados para a avaliação do comportamento A. Sendo assim, realizaram-se as demais análises estatísticas utilizando a média dos resultados dos avaliadores para cada item avaliado.

**Tabela 3:** Índices kappa calculados para cada grupo, considerando os quatro avaliadores cegos.

Grupo	Índice Kappa (%)					
	Postura	Cauda	Olhos	Movimento	Comportamento A	Comportamento B
Grupo Placebo (GP)	80,0	72,9	75,0	56,6	30,0	71,6
Grupo Imposição (GI)	66,7	70,8	78,3	60,0	43,3	73,3
Grupo Reiki (GR)	71,6	93,7	75,0	76,6	43,3	68,3

Na avaliação de postura antes (T1) e após (T3) de cada terapia, não houve diferença significativa para o GI ( $p = 0,93$ ). Para o GP ( $p = 0,0078$ ) e GR ( $p = 0,0156$ ), houve diferença significativa, sendo para ambos maiores scores em T3. Na comparação entre os grupos, apesar de o teste de Friedman ter mostrado significância ( $p = 0,0034$ ), não houve diferença pelo teste *post hoc* de Dunn.

Na avaliação da cauda, 8 animais foram utilizados para as avaliações, pois dois cães tinham cauda seccionada. Assim, comparando o T1 e T3, dentro de cada um dos grupos, não houve diferença significativa (para GP,  $p = 0,25$ ; GI,  $p = 0,50$  e GR,  $p = 0,50$ ). Na comparação entre grupos pelo teste de Friedman, também não houve significância ( $p = 0,3155$ ).

Avaliando o item olhos em T1 e T3, não houve diferença significativa dentro de cada grupo (para GP,  $p = 0,0625$ ; GI,  $p = 0,9375$  e GR,  $p = 0,1250$ ). Na comparação entre grupos, apesar de o teste Friedman ter mostrado significância ( $p = 0,0022$ ), não houve diferença pelo teste *post hoc* de Dunn.

Na comparação do movimento do corpo em T1 e T3 dentro de cada grupo, houve diferença significativa para o GR ( $p = 0,0312$ ) onde atingiu maior score no T3, sem diferença para o GI ( $p = 0,0781$ ) e GP ( $p = 0,1562$ ). Na comparação entre grupos, apesar de o teste Friedman ter mostrado significância ( $p = 0,0021$ ), não houve diferença pelo teste de *post hoc* Dunn.

Na análise do comportamento (A) em T1 e T3, houve diferença significativa para o GR ( $p = 0,0469$ ) alcançando maior score no T3, sem diferença para o GI ( $p = 0,1328$ ) e GP ( $p = 0,2812$ ). Na comparação entre grupos, apesar de o teste Friedman ter mostrado significância ( $p = 0,0481$ ), não houve diferença pelo teste *post hoc* de Dunn.

Na análise do comportamento B, não houve diferença significativa para os grupos GP ( $p = 0,7500$ ), GI ( $p = 0,6719$ ) e GR ( $p = 0,1875$ ). Também não houve significância na comparação dos grupos pelo teste de Friedman ( $p = 0,7277$ ).

Na comparação da média dos somatórios antes e depois para cada grupo, houve diferença significativa para os grupos GP ( $p = 0,018$ ) e GR ( $p = 0,042$ ) com score maior em T3, sem diferença para o GI ( $p = 0,4677$ ). Na avaliação entre os grupos, apesar do teste de Friedman para ter dado significância ( $p = 0,025$ ), não houve diferença pelo teste *post hoc* de Dunn.



Para as avaliações dos quesitos comportamentais, os dados do teste de Dunn ( $p$  ajustado) estão apresentados na Tabela 4 para os itens pertinentes, para os quais o resultado do teste de Friedman havia sido significativo.

**Tabela 4:** Valores de  $p$  ajustados de acordo com o teste *post hoc* de Dunn para os quesitos da avaliação comportamental, entre grupos.

Comparação	postura	Olhos	movimento	Comportamento A	Somatória
GI antes x GP antes	>0,99	>0,99	>0,99	>0,99	0,93
GR antes x GP antes	>0,99	>0,99	>0,99	>0,99	0,91
GR antes x GI antes	>0,99	>0,99	>0,99	>0,99	0,99
GI depois x GP depois	>0,99	>0,99	>0,99	>0,99	0,09
GR depois x GP depois	>0,99	>0,99	>0,99	>0,99	0,99
GR depois x GI depois	>0,99	>0,99	>0,99	>0,99	0,11

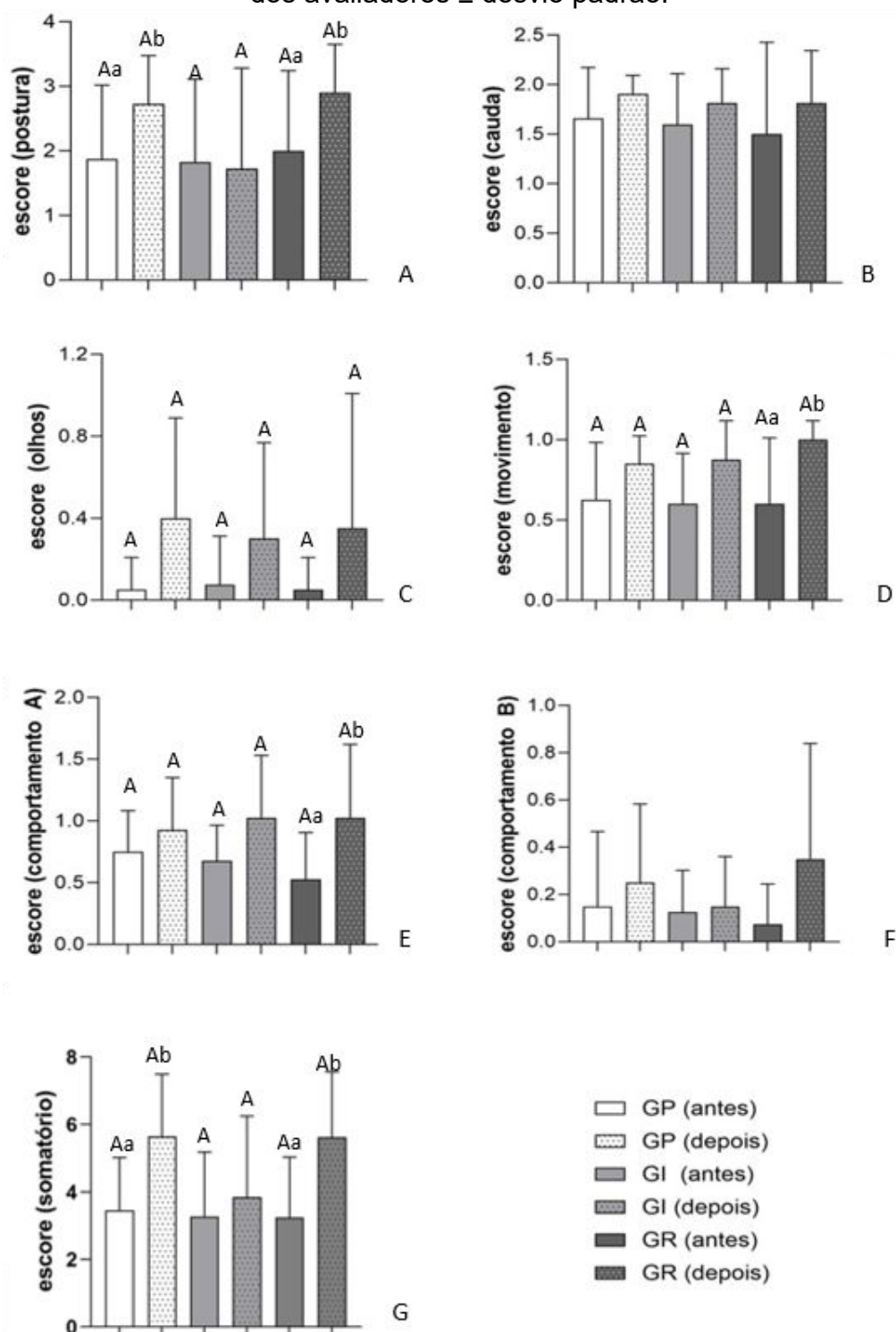
Os resultados da estatística descritiva para cada quesito comportamental estão apresentados na Tabela 5 e na Figura 6.

**Tabela 5:** Resultados descritivos (média e desvio padrão) dos parâmetros comportamentais avaliados para os três grupos experimentais.

Parâmetro / Grupo	Grupo Placebo (GP)		Grupo Imposição (GI)		Grupo Reiki (GR)		N
	T1	T3	T1	T3	T1	T3	
<b>Postura</b>	1,87 ± 1,14 <sup>Aa</sup>	2,72 ± 0,75 <sup>Ab</sup>	1,82 ± 1,28 <sup>A</sup>	1,72 ± 1,55 <sup>A</sup>	2,00 ± 1,24 <sup>Aa</sup>	2,9 ± 0,74 <sup>Ab</sup>	10
<b>Cauda</b>	1,65 ± 0,51	1,90 ± 0,18	1,59 ± 0,51	1,81 ± 0,34	1,50 ± 0,92	1,81 ± 0,53	8
<b>Olhos</b>	0,05 ± 0,15 <sup>A</sup>	0,40 ± 0,49 <sup>A</sup>	0,07 ± 0,23 <sup>A</sup>	0,30 ± 0,46 <sup>A</sup>	0,05 ± 0,15 <sup>A</sup>	0,35 ± 0,65 <sup>A</sup>	10
<b>Movimento</b>	0,62 ± 0,35 <sup>A</sup>	0,85 ± 0,17 <sup>A</sup>	0,60 ± 0,31 <sup>A</sup>	0,87 ± 0,24 <sup>A</sup>	0,60 ± 0,41 <sup>Aa</sup>	1,00 ± 0,11 <sup>Ab</sup>	10
<b>Comportamento A</b>	0,75 ± 0,33 <sup>A</sup>	0,92 ± 0,42 <sup>A</sup>	0,67 ± 0,29 <sup>A</sup>	1,02 ± 0,50 <sup>A</sup>	0,52 ± 0,38 <sup>Aa</sup>	1,02 ± 0,59 <sup>Ab</sup>	10
<b>Comportamento B</b>	0,15 ± 0,31	0,25 ± 0,33	0,12 ± 0,17	0,15 ± 0,21	0,07 ± 0,17	0,35 ± 0,49	10
<b>Somatória</b>	3,46 ± 1,55 <sup>Aa</sup>	5,65 ± 1,84 <sup>Ab</sup>	3,27 ± 1,90 <sup>A</sup>	3,85 ± 2,40 <sup>A</sup>	3,25 ± 1,79 <sup>Aa</sup>	5,62 ± 1,94 <sup>Ab</sup>	10

Legenda: Médias seguidas de mesma letra não diferem entre si nas linhas. Letras maiúsculas referem-se à comparação entre grupos pelo teste de Dunn ( $p \leq 0,05$ ) e letras minúsculas ao teste de Wilcoxon para T1 e T3 dentro de cada grupo ( $p \leq 0,05$ ).

**Figura 6:** Avaliação comportamental antes (T1) e depois (T3) de cada terapia para cada grupo experimental (Grupo Placebo, GP; Grupo Imposição, GI e Grupo Reiki, GR). Em (A) postura, (B) cauda, (C) olhos, (D) movimento, (E) Comportamento A, (F) comportamento B e (G) somatório. Os resultados expressam a média de escore dos avaliadores  $\pm$  desvio padrão.



Legenda: Médias seguidas de mesma letra não diferem entre si nas linhas. Letras maiúsculas referem-se à comparação entre grupos pelo teste de Dunn ( $p \leq 0,05$ ) e letras minúsculas ao teste de Wilcoxon para T1 e T3 dentro de cada grupo ( $p \leq 0,05$ ).

## 7 DISCUSSÃO

### 7.1 DISCUSSÃO DE MATERIAIS E MÉTODOS

No presente estudo, boa parte da metodologia foi construída por meio de estudos pilotos, pois se trata de um estudo inédito dentro da Medicina Veterinária. Foram definidos detalhes de logística do estudo que determinaram quais seriam as melhores formas de avaliar os cães com a mínima interferência ambiental. A fim de atingir o resultado final desejado, foi preciso realizar várias modificações no projeto original devido aos desafios identificados em cada estudo piloto. Notáveis entre esses desafios foram as complexidades associadas à filmagem dos animais, uma vez que era necessário monitorar tanto suas expressões corporais quanto faciais, e eles não permaneciam imóveis.

A escala comportamental foi estabelecida com base na análise das filmagens, sendo construída a partir dos comportamentos observados durante as avaliações do estudo piloto. Isso foi necessário, uma vez que, na literatura, trabalhos avaliam comportamentos caninos, mas geralmente envolvem a comparação de comportamento ao longo de um determinado período de tempo ou em relação a situações específicas como interação homem-animal (Hsu; Serpell, 2003), comportamento de cães em abrigo (Galdioli *et al.*, 2021) ou ainda avaliação comportamental de cães de terapia assistida (Yamamoto *et al.*, 2012; Rocha, 2015).

A primeira escala elaborada para a avaliação comportamental neste trabalho teve como base os estudos de Rocha (2015), em que uma tabela de comportamentos codificados de outros artigos foi usada como referência para situações de estresse. Entretanto, essa abordagem não se mostrou adequada para os comportamentos observados em nossos estudos pilotos já que foram pouco observados. Além disso, alguns dos comportamentos observados, como o bocejo, podem apresentar interpretações ambíguas. Enquanto alguns estudos (Bodnariu, 2008; Doring *et al.*, 2009) mostram que o bocejo pode ser um indicador de estresse, na medicina chinesa, ele pode ser considerado um sinal de tranquilidade, representando a liberação de energia quente para permitir a entrada de nova energia vital (Chia, 2011).

Neste estudo, o objetivo foi avaliar o bem-estar dos cães por meio da análise de parâmetros fisiológicos, frequência cardíaca e respiratória, além da observação

de comportamentos. A razão para combinar essas duas abordagens reside na busca por uma compreensão integral do estado de saúde e bem-estar dos cães, permitindo validação mútua das descobertas. Por exemplo, se as frequências cardíacas e respiratórias diminuem após uma sessão de reiki, ao mesmo tempo em que os comportamentos refletem aumento no relaxamento, isso fortalece a evidência de que o reiki teve um impacto positivo no bem-estar dos cães. Essa abordagem também considera as diferenças individuais, ajudando a compreender como o reiki pode afetar cães de formas diversas, visto que os comportamentos e as configurações fisiológicas muitas vezes refletem tanto o estado emocional quanto o físico de um animal. Além disso, esta abordagem contribui significativamente para a obtenção de uma compreensão completa e confiável dos efeitos da terapia energética em animais, enriquecendo assim o conhecimento científico nessa área de estudo. Fator limitante para a avaliação da FC dos animais é a necessidade de aproximação e contato físico, que pode interferir negativamente no estado de relaxamento ou bem-estar original do animal. Tal interferência não ocorre para a FR, visto que sua avaliação pode ser feita por meio de inspeção visual.

Optou-se por utilizar três grupos (placebo, imposição e reiki), pois o intuito era investigar se havia diferenças discerníveis entre a simples imposição de mãos, que foi feita sem intenção ou preparação prévia, e o reiki, que requer todo um processo de iniciação e técnicas específicas. De acordo com Motta e Barros (2021), somos seres energéticos, o que nos permite trocar energia ao colocar nossas mãos sobre os pacientes, o que poderia também ter efeito terapêutico.

Os mesmos animais foram incluídos em todos os grupos, servindo como seu próprio controle, o que ajudou a minimizar os efeitos de fatores individuais. Um ponto relevante é que, ao contrário dos seres humanos, os animais não demonstram efeitos de placebo. Sendo assim, qualquer mudança em seu comportamento não pode ser atribuída a expectativas subjetivas.

Esta pesquisa visou à padronização das sessões e, para isso, estipulou-se uma sessão de reiki por animal e o tempo de permanência em cada chakra de dois minutos para os três grupos. Este é outro aspecto relevante a ser discutido, já que é sabido que a quantidade de sessões pode variar consideravelmente, dependendo das necessidades individuais de cada paciente e o terapeuta deve confiar em sua intuição e sensibilidade energética para determinar o período de tratamento mais adequado (Pereira, 2015; Magalhaes, 2015). Portanto, ao padronizar as sessões,

ponto vital de um estudo prospectivo, existe o risco de não se atender adequadamente a essas necessidades individuais.

Também, foi pensando na padronização que estabeleceu um período de avaliação comportamental de 3 minutos antes e depois das sessões de terapia. No entanto, ao analisar as gravações em vídeo pela equipe, tornou-se evidente que esse período de tempo foi excessivo para muitos dos animais envolvidos no estudo. Notou-se que os animais se mostraram muito agitados no início e no fim destes 3 minutos de avaliação comportamental. Por esse motivo, optou-se por solicitar aos avaliadores a avaliação comportamental apenas de 1 minuto, compreendido entre 1 e 2 minutos de gravação para cada momento (T1 e T3).

Mesmo realizando o projeto nos finais de semana, quando se esperava menor interferências, não foi possível controlar completamente todos os fatores externos. Notou-se então que, mesmo ruídos menores, como o canto de um pássaro ou a passagem de um carro na rua ou avião, foram capazes de afetar o comportamento dos animais e gerar comportamentos (como abertura dos olhos, movimentação das orelhas, variação de postura), que não condiziam com o estado geral do animal observado antes da ocorrência desses fatores. A autora acredita que esse seja um fator importante, inclusive, na não concordância excelente para todos os quesitos entre os avaliadores, já que talvez alguns tenham associado essas alterações pelo ambiente como “interferências” e não contabilizadas, e outros contado a ocorrência de comportamentos da forma como realmente notaram.

Para garantir a objetividade e imparcialidade da pesquisa, utilizou-se quatro avaliadores cegos que não tinham conhecimento prévio das sessões de reiki e das avaliações comportamentais e optou-se por gravar as sessões em vídeo ao invés de avaliá-las imediatamente. Isso foi feito para minimizar qualquer influência subjetiva dos avaliadores e garantir uma análise mais objetiva e rigorosa dos resultados, uma vez que as avaliações puderam ser revisadas e avaliadas independentemente. Ainda, a movimentação pela entrada/saída de uma nova pessoa na sala nos momentos T1 e T3 provavelmente agitaria mais os animais.

## 7.2 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A compreensão dos efeitos das terapias complementares, como o reiki, sobre o bem-estar e a saúde dos animais é uma área de crescente interesse científico. O

presente estudo buscou avaliar os efeitos do reiki nos cães por meio da mensuração dos parâmetros fisiológicos (FC e FR) e da avaliação comportamental, pois com as sessões de reiki busca-se a criação de um ambiente tranquilo e seguro, o que favorece a redução da ansiedade e estresse, levando a diminuição dos parâmetros fisiológicos como resposta ao relaxamento e sensação de segurança. Esperava-se uma resposta significativamente maior do reiki quando comparado às demais terapias tanto nas pontuações da tabela comportamental quanto nos parâmetros fisiológicos.

Deve-se levar em consideração que os cães do estudo eram de tamanhos e pesos variados e a frequência cardíaca foi medida por meio de estetoscópio, exigindo contato com o peito do animal, o que poderia causar agitação, como já mencionado. A mensuração foi realizada em apenas 15 segundos para minimizar possível estresse.

Da mesma forma, a mensuração da FR ocorreu após 3 minutos de avaliação do comportamento em que os animais permaneceram em cima da mesa, podendo gerar agitação e como consequência aumento desse parâmetro uma vez que os animais poderiam ficar desconfortáveis por tanto tempo na mesa.

Outro aspecto relevante a considerar é que os cães estavam distantes de seus tutores. Da mesma forma que ocorre em ambientes de atendimento veterinário, alguns animais tendem a se acalmar quando afastados de seus tutores, enquanto outros manifestam sinais de ansiedade devido à separação (Aguiar *et al.*, 2017). Isso introduz uma variável adicional de estresse que poderia ter influenciado os parâmetros fisiológicos. Tanto para FC e FR, optou-se por avaliar as variações desses parâmetros, pois são métodos não invasivos e indicadores fisiológicos de bem-estar confiáveis (Vincent; Leahy, 1997; Beerda *et al.*, 1999).

Embora a pesquisa não tenha alcançado significância estatística para FC, identificamos tendências promissoras em relação à diminuição desta variável em cães submetidos ao reiki. Essa tendência sugere que o reiki pode estar associado a um efeito positivo no relaxamento dos cães. Esse dado corrobora com os estudos de Baldwin e Schwartz (2006) e Baldwin *et al.* (2008) que teve como objetivo comparar a resposta ao estresse em animais de laboratório expostos a ruídos e que receberam reiki e placebo e que concluíram que o reiki reduziu significativamente a frequência cardíaca durante a exposição ao ruído alto, enquanto o falso reiki não teve efeito. Outro exemplo é o trabalho de Witte e Dundes (2001) em animais, onde

concluíram que reiki é melhor do que o placebo para induzir o relaxamento, pois faz ativação do sistema nervoso parassimpático, conforme medido pela frequência cardíaca e pressão arterial diminuídas em humanos.

Na condução da pesquisa, nota-se que o número de animais foi relativamente pequeno, o que gerou um desvio padrão grande para os grupos. Isso se deveu, em parte, a situações imprevistas que levaram a exclusão de alguns animais. Sugere-se ampliar a amostra em pesquisas futuras para que sejam obtidas compreensões mais abrangentes nestas novas investigações.

Por meio das análises estatísticas, ao se comparar os momentos T1 e T3, pôde-se observar que: para o GR houve maior pontuação no T3 tanto para a avaliação do movimento do corpo quanto para o comportamento (A), ou seja, os animais deste grupo se mantiveram mais tranquilos após a terapia. Da mesma forma, para os GP e GR na análise estatística da postura e da média do somatório ocorreu maior pontuação no T3, demonstrando que os animais deste grupo se mantiveram mais serenos após estas terapias.

Levando em consideração as comparações entre os grupos, constata-se que o grupo placebo obteve resultados parecidos com os dos grupos de tratamento, levantando a importantes questionamentos quanto à adequação da metodologia empregada ou à existência de uma diferença substancial entre os grupos com base nos escores comportamentais avaliados. Essa equivalência de resultados entre os grupos pode sugerir a necessidade de uma revisão crítica da metodologia experimental, incluindo aspectos como a seleção da amostra e a implementação do protocolo. Além disso, levanta a possibilidade de que os efeitos observados não estejam necessariamente associados à intervenção em si, mas possam ser influenciados por fatores externos ou variáveis não consideradas. Portanto, a análise desses resultados desafia a interpretação dos dados e ressalta a importância de uma investigação mais aprofundada para compreender se a intervenção realmente produz efeitos significativos nos comportamentos avaliados.

Neste contexto, é relevante considerar que a pesquisa também empregou a música durante as sessões e, mesmo que todos os grupos tenham recebido a mesma música, ela está associada aos seus potenciais efeitos calmantes e relaxantes em cães, proporcionando um ambiente sonoro propício ao bem-estar (Cruz; Dal Magro; Cruz, 2010; Calamita *et al.*, 2016). No entanto, a resposta à música pode variar significativamente entre indivíduos, dependendo de fatores como

preferências musicais, histórico de exposição, idade e estado emocional do animal (Trainor, 2008). Portanto, uma pequena diferença entre o grupo placebo e o grupo de terapia reiki pode ser um indicativo da capacidade da música de mudanças específicas no comportamento e no estado emocional dos cães, demonstrando a importância de considerar múltiplas abordagens terapêuticas na medicina veterinária comportamental.

## **8 CONCLUSÃO**

Não houve diferença no relaxamento dos animais com reiki e imposição de mãos utilizando tal método de avaliação, porém esse trabalho de pesquisa proporcionou a abertura de um caminho para discussões, novos estudos e investigações acadêmicas, visando a explorar mais dados e ferramentas acerca do reiki e das terapias bioenergéticas aplicada aos animais.



## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, R., *et al.* **O Bem-estar de cães na Prática Hospitalar**. Enciclopédia Biosfera, [S.L.], v. 14, n. 26, p. 446-461, 5 dez. 2017. Centro Científico Conhecer. [http://dx.doi.org/10.18677/encibio\\_2017b42](http://dx.doi.org/10.18677/encibio_2017b42). Disponível em: <https://www.conhecer.org.br/enciclop/2017b/agrar/o%20bem%20estar%20de%20caes.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2023.
- BALDWIN AL, *et al.* **Effects of Reiki on pain, anxiety and blood pressure in patients undergoing knee replacement: a pilot study**. *Holist Nurs Pract*. 2017;31(2):80–89.
- BALDWIN AL, *et al.* **Reiki improves heart rate homeostasis in laboratory rats**. *J Altern Complement Med*. 2008;14(4):417–422.
- BEERDA B., *et al.* **Chronic stress in dogs subjected to social and spatial restriction. II. Hormonal and immunological responses**. *Physiology & Behavior*. 1999; 66: 243-254.
- BODNARIU, A. **Indicators of stress and stress assessment in dog**. *Lirari Stiintifice- Universitea de Stiinte Agricole a Banatului Timisoara, Medicina Veterinária*, v.41,p.20,2008
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Neturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexologia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Diário Oficial da União* 2017; 28 mar.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à 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 União* 2018; 22 mar.
- BRENNAN, B. A. **Mãos de Luz: Um Guia Para A Cura Através do Campo de Energia Humana**. São Paulo: Pensamento, 2019. 384 p.
- CALAMITA, S. *et al.* A música e seus diversos impactos sobre a saúde e bem-estar dos animais / Music and impacts on the health and well-being of animals. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**. *Journal of Continuing Education in Animal Science of CRMV-SP*. São Paulo: Conselho Regional de Medicina Veterinária, 2016; v. 14, n. 3, p. 6-11.

CALDERON, N. **Bienestar Animal**. Revista da Academia Colombiana de Ciências Veterinárias, 2010; 1, 50.

CALCULADORA KAPPA ONLINE. Disponível em:  
<<http://www.justusrandolph.net/kappa/>>. Acesso em: 16 jul. 2023.

CHIA, M. **Métodos Taoístas Para Transformar Stress em Vitalidade**: O Sorriso Interior Os Seis Sons De Cura. 5. ed. Curitiba: Cultrix, 2011. 120 p.

CRMV-RS. Conselho Regional de Medicina Veterinária. **Comissão de Medicina Veterinária Integrativa - Gestão 2018-2021**; 2018. Disponível em:  
[https://www.crmvrs.gov.br/comissao.php?id\\_comissao=6](https://www.crmvrs.gov.br/comissao.php?id_comissao=6) Acesso em: 20 jun. 2023

CRUZ, J. G. P.; DAL MAGRO, D. D.; CRUZ, J. N. Efeitos da música clássica como elemento de enriquecimento ambiental em *Mus musculus* em cativeiro (Rodentia: Muridae). **Biotemas**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 191-197, 2010.

DE'CARLI, J. **Reiki Universal**. 13a. Edição. Butterfly, 2014.

DORING, D. *et al.* Fear related behaviour of dogs in veterinary practice. *Veterinary Journal*, v.182, n.1, p. 38-43, 2009.

FOLLAIN, M. **Sistema de Chakra dos Animais**. 1a. ed. [S.l.]: Biblioteca Nacional, 2016. Registro 467.531 Livro: 880 Folha: 279.

FREITAG, V.L.; ANDRADE, A.; BADKE, M. R. **O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da literatura**. *Enfermería Global*, [S.L.], v. 14, n. 2, p. 335, 2 abr. 2015. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia.

GALDIOLI, L. *et al.* **Guia Introdutório de bem-estar e comportamento de cães e gatos**. Curitiba: Acervo Ufpr, 2021. 74 p. Apoio e revisão: Instituto PremieRpet®. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/71400/guia%20introdu%20rio%20de%20bem-estar%20e%20comportamento%20de%20c%20es%20e%20gatos%20para%20gest....pdf?sequence=1>. Acesso em: 15 maio 2023.

GARÉ, R. **Efeitos do reiki na evolução do granuloma induzido através da inoculação do BCG em hamsters e do tumor ascítico de Ehrlich induzido em camundongos**. 2008. 63 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Medicina Veterinária, Patologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

GARÉ, R. **Reiki**. Centro de Ciência Animal e Reiki Veterinário, 2021. Disponível em: <https://www.centrodeconscienciaanimal.com.br/reiki/>. Acesso em: 06 set. 2021.

GAVIN, R. O. S.; OLIVEIRA, M. H. P.; GHERARDI-DONATO, E. C. S. **Terapias alternativas complementares**: uma visão do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, São Paulo, v. 9, n. 4, p.760-765, 2 jul. 2010.

HONERGOVT, T. **Reiki: Cura e Harmonia através das mãos**. 4 ed. São Paulo: Pensamento. 2005. 144 p.

HSU, Y.; SERPELL, J. A. Development and validation of a questionnaire for measuring behavior and temperament traits in pet dogs. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 223, n. 9, p. 1293– 1300, 2003.

JAIQUES N, F; KESSLER, A. **Reiki: da teoria do método às constatações científicas sobre os resultados positivos na saúde integral**. In: XXI Congresso Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais, 21., 2016, Curitiba. Curitiba: Centro Reichiano R Volpi, 2016. p. 282-293. Disponível em: [https://centroreichiano.com.br/artigos/Anais\\_2016/Reiki-da-teoria-do-metodo-JAIQUES-NETO-Eduardo-KESSLER-Adriana.pdf](https://centroreichiano.com.br/artigos/Anais_2016/Reiki-da-teoria-do-metodo-JAIQUES-NETO-Eduardo-KESSLER-Adriana.pdf). Acesso em: 15 jul. 2023.

LESTER, K. S. **Reiki as Complementary Care in Veterinary Practice**. American Holistic Veterinary Medical Association, Abingdon, v. 54, n. 36, p. 36-43, 2019.

LIPINSKI, K.; VELDE, J. **Reiki, enfermagem e cuidados de saúde**. Elsevier, Nashville, v. 55, n. 4, p. 457-600, dez. 2020.

LOPES, D. F. **A Saúde Quântica para os Animais**. Paraná: Copyright, 2015. 177 p.

MAGALHAES, J. **O Grande Livro do Reiki: Manual Prático e Atualizado sobre a Arte da Cura, Níveis 1, 2 e 3**. Portugal: Nascente, 2015. 413 p.

MANNUCCI, A. “Fazendo Amigos”. In: **Viver Mente & Cérebro**. Edição nº 152, set. 2005.

MARINELI, M. R. A. **Condição dos Animais na Sociedade Contemporânea: de Coisa a Sujeitos de Direito**. In: DONNINI, Rogério (Coord.). ZANETTI, Andrea Cristina (Org.). Risco, Dano e Responsabilidade Civil. Salvador: Editora JusPodivm, 2018, 256 p., pp. 231-255.

MILES, P; TRUE, G. **Reiki: revisão da história da terapia de biofield**. Terapias alternativas. 2003. 9, 62 - 72.

MOTTA, P. M. R; BARROS, N. F. Aplicação de técnicas de imposição de mãos no tratamento de dor. **Revista Medicina Integrativa**, São Paulo, p. 1-10, 07 nov. 2021. Mensal. Disponível em: <https://revistamedicinaintegrativa.com/aplicacao-de-tecnicas-de-imposicao-de-maos-no-tratamento-de-dor/>. Acesso em: 22 set. 2023.

OSCHMAN JL. **What is healing energy?** Part 3: silent pulses. J Body Mov Ther. 1997;1(3):179–189. 10.

PACHECO, L *et al*. Postoperative analgesic effects of Reiki therapy in bitches undergoing ovariohysterectomy. **Ciência Rural**, São Paulo, v. 51, n. 10, p. 50-55, 06 set. 2021.FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-8478cr20200511>. Acesso em: 15 ago. 2022.

PENNINGTON, J. **International House of Reiki. The Brain Waves of Reiki**. 2011. Disponível em: [https://ihreiki.com/blog/the\\_brain\\_waves\\_of\\_reiki/?v=19d3326f3137](https://ihreiki.com/blog/the_brain_waves_of_reiki/?v=19d3326f3137). Acesso em: 19 de maio de 2023.

PEREIRA, J. **Reiki para Pets**: como cuidar do seu melhor amigo. São Paulo: Neoreiki Instituto, 2015. 240 p. Editado: Bruno Pereira.

RAMOS S; RAMOS J. **Reiki**: As raízes Japonesas - O tronco, ramos e alguns frutos. 5ª Ed. Lisboa: Dinalivro; 2005.

ROCHA, C. F. P. G. **Avaliação comportamental e endócrina de cães participantes de intervenções assistidas por animais**. 2015. 124 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Departamento de Psicologia Experimental, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

RUIZ, S. S. D. *et al.* **Os benefícios da técnica Reiki na ansiedade e estresse**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 09, Vol. 04, pp. 26-36. Setembro de 2019. ISSN: 2448-0959.

STEIN, D. **Reiki Essencial**: Manual completo sobre uma antiga arte de cura. 8 ed. São Paulo: Pensamento. 2005. 262 p.

TRAINOR, L. The neural roots of music. **Nature**. 453, 598–599 (2008). <https://doi.org/10.1038/453598a>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/453598a#citeas>. Acesso em: 20 set. 2023.

VANDERVAART S. *et al.* **The effect of distant reiki on pain in women after elective Caesarean section**: a double-blinded randomized controlled trial. *Bmj Open*, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 21-21, 26 fev. 2011. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2010-000021>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22021729/>. Acesso em: 20 set. 20.

VINCENT I.C; LEAHY R.A. Real-time non-invasive measurement of heart rate in working dogs: a technique with potential applications in the objective assessment of welfare problems. **The Veterinary Journal**. 153: 179-183, 1997.

VIEIRA, A. M. L. *et al.* **Programa de controle de cães e gatos do Estado de São Paulo**. Boletim Epidemiológico Paulista, v. 2, n. 25, 2006.

WITTE, D; DUNDES, L. Harnessing Life Energy or Wishful Thinking? Reiki, Placebo Reiki, Meditation, and Music. **Alternative And Complementary Therapies**, [S.L.], v. 7, n. 5, p. 304-309, out. 2001. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/107628001753312158>. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/107628001753312158?journalCode=act>. Acesso em: 05 maio. 2023.

YAMAMOTO, K.C.M. *et al.* Avaliação fisiológica e comportamental de cães utilizados em terapia assistida por animais (TAA). **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, [S.L.], v. 64, n. 3, p. 568-576, jun. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-09352012000300007>.

**ANEXO A – Termo de Consentimento para a pesquisa****Termo de Consentimento para Pesquisa**

Autorizo meu animal de nome \_\_\_\_\_, raça \_\_\_\_\_, idade \_\_\_\_\_, sexo \_\_\_\_\_ a participar do projeto de pesquisa intitulado: "**Influência do Reiki no bem-estar de cães**", protocolo **CEUA/UFSC** número 7905200721.

Estou ciente que o animal receberá, conforme sorteio aleatório prévio, um dos seguintes tratamentos: Reiki (imposição das mãos sobre os 8 chakras, sendo 2 minutos em cada) ou Controle (imposição de mãos falsas sobre os 8 chakras, sendo 2 minutos em cada). Também estou ciente das gravações necessárias para que ocorra a pesquisa e autorizo a utilização da imagem do meu animal para fins científicos.

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

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

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome do Tutor: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

**ANEXO B – Ficha consulta de triagem**

Data: \_\_/\_\_/\_\_

**1- ANAMNESE**

Tutor: \_\_\_\_\_

Nome do cão: \_\_\_\_\_ Sexo do cão: fêmea ( ) macho( )

Raça : \_\_\_\_\_ Idade : \_\_\_\_\_

Cor da pelagem na face: \_\_\_\_\_

Castrado? Não ( ) Sim ( )

O animal já passou por alguma sessão de reiki? ( ) Sim ( ) Não

Seu cão tem alguma doença? ( ) não ( ) sim Qual: \_\_\_\_\_

Como é o hábito de vida do seu cão:

Local: ( ) Casa ( ) Apartamento ( ) Preso (guia) ( ) Solto

Possui acesso a rua? ( ) Sim ( ) Apenas acompanhado ( \_\_x na semana) ( ) Não

Existem outros cães morando na mesma casa que o seu cão? ( ) não ( ) sim

**2- INFORMAÇÕES SOBRE O COMPORTAMENTO**

1- Como você descreveria seu animal? Assinale as afirmativas que mais se enquadram:

a) Hiperativo, inquieto, tem dificuldade de se acalmar b) Brincalhão, infantil, animado

c) Ativo, com energia, sempre disposto d) Agressivo

e) Quietos, medroso

2- Existe alguma situação em que ele pode ser agressivo? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, descreva brevemente \_\_\_\_\_

4- Como ele é com outras pessoas? ( ) Ansioso ( ) Agressivo ( ) Tímido ( ) Amigável

5- Longe de você, seu animal é: ( ) Ansioso ( ) Agressivo ( ) Tímido ( ) Amigável

6- Em consultas veterinárias, você considera seu animal: ( ) Colaborativo ( ) Pouco colaborativo ( ) Nada colaborativo

7- Como seu animal é com outros animais? ( ) Indiferente ( ) Amigável ( ) Agressivo

8- Em lugares não conhecidos pelo animal, ele se comporta de forma:

( ) Normal ( ) Timido ( ) Amigável

9- O animal é acostumado com o uso de guia? ( ) Sim ( ) Não

### 3- AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL

a) Animal permite o toque? ( ) Sim ( ) Não

b) O animal ao ser colocado na mesa, se comporta: ( ) Adequado ( ) Inquieto porém se mantém na mesa ( ) Não se mantém na mesa

c) Comportamento no ambiente: ( ) Agitado ( ) Agressivo ( ) Quietos ( ) Confortável

d) Comportamento sem o tutor: ( ) Se mantém o mesmo ( ) Agressivo ( ) Inquieto ( ) Quietos/Medroso

e) Como o animal se direciona até a sala? ( ) Colaborativo ( ) Pouco colaborativo ( ) Não colaborativo

f) Observações sobre o comportamento: ( ) Treme ( ) Salivação ( ) Vocalização ( ) Choro ( ) Latido ( ) Rosnado ( ) Inquieto ( ) Animal muito ansioso

g) Coloração ao redor do olho: ( ) Clara ( ) Pouco escura ( ) Escura

### 4 - AVALIAÇÃO CLÍNICA

FC: \_\_\_\_\_ bpm FR: \_\_\_\_\_ mpm

Mucosa: ( ) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Hiperacorada TPC: \_\_\_\_\_

Observações complementares: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Animal apto para o projeto? ( ) Sim ( ) Talvez ( ) Não