

---

**ANÁLISE DO EFEITO DE UM PROTOCOLO DE RESPIRAÇÃO CONSCIENTE  
PARA CONTROLE DA ANSIEDADE EM MOMENTO DE PANDEMIA PELO SARS-  
COV-2**

**ANALYSIS OF THE EFFECT OF A SLOW AND DEEP BREATHING PROTOCOL  
TO CONTROL ANXIETY IN THIS PANDEMIA TIMES BY SARS-COV-2**

Roberta Ramos Pinto<sup>1</sup>  
Berenice Tomoko Tatibana<sup>2</sup>  
Fabiano dos Santos<sup>3</sup>  
Fernanda Gomes<sup>4</sup>  
Filipe Ricardo de Carvalho Hasché<sup>5</sup>  
Lilian Grazielle Souza Bellino<sup>6</sup>  
Rafael Mendes Pereira<sup>7</sup>

**RESUMO**

A pandemia pelo SARS-COV2 trouxe um contexto na qual a saúde mental é ponto importante para as pessoas que, pelo isolamento social, vivenciam momentos de ansiedade. O objetivo foi avaliar um protocolo de intervenção em um grupo de alunos de cursos técnicos de uma Instituição Federal de Ensino que se propôs auxiliar na vivência deste momento pandêmico. Para tanto, foram convidados alunos dos cursos técnicos da saúde incluindo Massoterapia, Enfermagem, Prótese Dentária e Saúde Bucal. Após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deu-se início a *lives* de 15 minutos diários, de segunda a sexta-feira, trabalhando um protocolo de três exercícios respiratórios durante oito semanas. O protocolo de respiração lenta e profunda usado no projeto é validado para pessoas ansiosas e, também, aplicado o IDATE – ESTADO, por meio de um formulário eletrônico do *Google Forms*, antes e após as 40 sessões de 15 minutos de respiração consciente. O presente estudo teve o resultado de iniciar uma análise que indica, devido a pequena amostragem, um indício que a técnica empregada, mesmo via on-line, é capaz de auxiliar na diminuição ou controle da ansiedade, sendo assim possível continuar esta abordagem com outras pessoas que necessitarem de uma alternativa para controle da ansiedade e estresse pela técnica que incentiva a respiração consciente. Acredita-se que o protocolo apresentado neste estudo possa ser aperfeiçoado e difundido para outras populações, com aumento do número da amostra bem como incluindo um grupo controle.

149

**Palavras-chave:** Seção respiração. Distúrbios de ansiedade. Pandemia.

---

<sup>1</sup> IFPR  
<sup>2</sup> IFPR  
<sup>3</sup> IFPR  
<sup>4</sup> IFPR  
<sup>5</sup> IFPR  
<sup>6</sup> IFPR  
<sup>7</sup> IFPR

## ABSTRACT

The SARS-COV2 pandemic brought a context in which mental health is an important point for people who, due to social isolation, experience moments of anxiety. The objective was to evaluate an intervention protocol in a group of students of technical courses from a Federal Educational Institution that proposed to help in the experience of this pandemic moment. To this end, students from technical health courses including Massage Therapy, Nursing, Dental Prosthesis and Oral Health were invited. After signing the Free and Informed Consent Term, lives of 15 minutes daily began, from Monday to Friday, working on a protocol of three breathing exercises for eight weeks. The protocol of slow and deep breathing used in this project is validated for anxious people and, also, the IDATE - STATE was applied, through an electronic form of Google Forms, before and after the 40 sessions of 15 minutes of the protocol of breathing exercise. The present study had the result of starting an analysis that indicates, due to the small sample, that the already mentioned protocol, even via online, was able to help in the reduction or control of anxiety, making it possible to continue this approach with other people who need an alternative to control anxiety and stress by this protocol that encourages deep and slow breathing. It is believed that the protocol presented in this study can be improved and disseminated to other populations, with an increase in the sample number as well as including a control group.

**Key-words:** Breathing session. Anxiety disorders. Pandemics.

150

## INTRODUÇÃO

Com o intuito de reduzir os impactos da pandemia, o pico de incidência e o número de mortes, países em todo o mundo adotaram algumas medidas, tais como: isolamento dos casos suspeitos, fechamento de escolas e universidades, distanciamento social de idosos e outros grupos de risco, bem como quarentena de toda a população (XIAO, 2020). De maneira geral, na vivência de pandemias, a saúde física dos indivíduos e o combate ao agente etiológico são os focos principais da atenção de gestores e profissionais da saúde. Já os impactos sobre a saúde mental tendem a ser negligenciados ou subestimados. Contudo, torna-se extremamente necessária a atenção para os aspectos psicológicos e emocionais das pessoas, bem como a adoção de estratégias que minimizem os danos à saúde mental, como o presente estudo. Estudos científicos evidenciam que quanto maior o tempo de isolamento social da população, maiores são os riscos de adoecimento mental. O distanciamento social e a quarentena podem originar uma série de sintomas psicopatológicos como humor deprimido, irritabilidade, ansiedade, medo, raiva e insônia. Os estudos apontaram também aumento de risco para o aparecimento de abuso de álcool, além de sintomas de perturbação, de estresse pós-traumático e depressão (XIAO, 2020).

Existe uma alta correlação entre respiração, atividade do SNA, e emoções, no caso do presente estudo, a ansiedade. Aparentemente, os indivíduos possuem habilidade em alterar estados emocionais usando o controle respiratório, que é considerado um dos tratamentos mais eficazes de controle do estresse (NOVAES *et al.*, 2020).

Várias técnicas que envolvem respiração lenta e profunda como yoga, *pranayama* e algumas formas de meditação têm sido praticadas durante a história para aumentar o bem-estar. Entretanto, o uso clínico destas práticas, especialmente na nossa cultura ocidental, tem ganhado popularidade, porém precisa de melhor aceitação. A ansiedade foi conceituada como uma resposta fisiológica e comportamental significativa, gerada para evitar danos e elevar as chances de sobrevivência. Ela é uma emoção proveniente do processo evolutivo e ocorre como uma resposta adaptativa ao estresse ou a situações estressantes, favorecendo a sobrevivência a adversidades. Se o medo é resposta a uma ameaça real, as respostas de ansiedade procedem da antecipação ou má interpretação do possível perigo. No entanto, em alguns voluntários, essas respostas de ansiedade podem ficar persistentes, incontroláveis, excessivas e inadequadas, mesmo após a retirada do estímulo, sem qualquer importância adaptativa e influenciando negativamente a qualidade de vida do sujeito. A ansiedade mostrou-se afetada por estilos de enfrentamento orientados pela a emoção, incluindo respostas emocionais, auto preocupação e reações fantasiosas (NOVAES *et al.*, 2020).

Durante a resposta simpática de “luta ou fuga”, o aumento da FC acontece pelo aumento da taxa de despolarização da membrana celular do nó sinoatrial. Além disso, a despolarização da membrana é essencial para a contração musculoesquelética, o que sugere o aumento da tensão muscular durante o evento estressante, resultado da despolarização generalizada em todo o corpo. Durante o estresse, acontece também a liberação de um neurotransmissor excitatório, o glutamato na amígdala cerebral e no córtex pré-frontal. O estresse e a depressão também estão associados ao aumento da atividade da amígdala cerebral e o estresse crônico leva à hiperatividade neuronal na amígdala, sugerindo que a redução dessa condução excitatória seja um tratamento em potencial, tal como a respiração lenta e profunda e alguns tipos de meditação, mudando o domínio do sistema nervoso simpático para o parassimpático (SNP) (XIAO, 2020).

Existe uma correlação positiva entre o aumento da FR e níveis da ansiedade durante a ansiedade antecipatória. Em estudo utilizando eletroencefalograma, foram detectadas ondas positivas relacionadas ao potencial de ansiedade relacionada à inspiração, detectadas nas áreas do sistema nervoso límbico. Essas ondas positivas ilustram como estados emocionais podem

alterar a FR, e como há uma correlação entre respiração, estresse, ansiedade e emoções em geral. Quanto maior a FR devido à ansiedade, maior as ondas positivas que aumentam o potencial de membrana e despolarizam áreas do sistema nervoso límbico.

Exercícios respiratórios praticados em várias formas de meditação podem influenciar em funções autonômicas, sendo o possível responsável pelo efeito terapêutico em pacientes hipertensos. Novaes *et al.*, 2020 acreditam que a melhora tanto da reatividade simpática quanto parassimpática, podem ser mecanismos associados com a prática de exercícios de respiração lenta e profunda.

Portanto o objetivo geral da presente pesquisa foi avaliar o sintoma de ansiedade de alunos dos cursos técnicos da área de Saúde e verificar se os mesmos foram beneficiados por um protocolo de exercícios respiratórios (profundo e lento) realizados de forma virtual por oito semanas durante a pandemia.

## **METODOLOGIA**

O início da coleta de dados deste projeto piloto ocorreu entre os meses de outubro a dezembro de 2020 após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de forma online, garantindo o anonimato dos participantes. O projeto foi aprovado pelo CEP, parecer número 38360720.2.0000.8156. Foram incluídos alunos dos cursos técnicos da saúde do IFPR - CAMPUS LONDRINA de Massoterapia, Enfermagem, Prótese Dentária e Saúde Bucal que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido disponibilizado por um formulário do *google forms*. Foram excluídos da pesquisa os alunos que não tiveram 25% de participação, ou seja, frequência de um dia por semana.

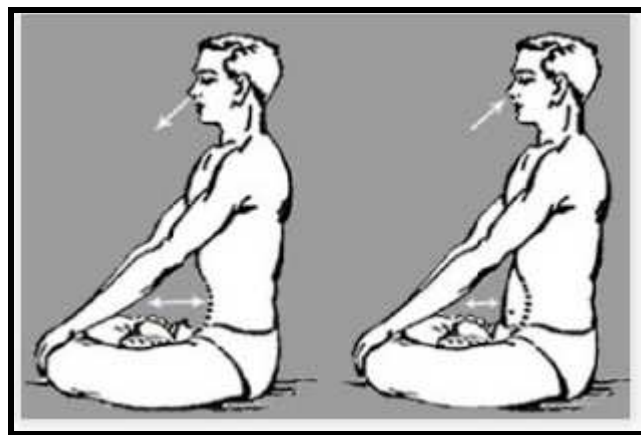
Os exercícios respiratórios foram ministrados em *lives* de 15 minutos diários, de segunda a sextas-feiras durante oito semanas. Foram gravados três vídeos, um de cada respiração, como forma de ensino complementar das técnicas respiratórias descritas a seguir, e disponibilizados aos participantes. Os três exercícios respiratórios foram sendo ensinados de forma gradual para confirmar se os participantes estavam realizando de forma correta. A primeira respiração é chamada de relaxamento respiratório, a segunda *respiração do fogo ou da mente brilhante* (Figura 1) e a terceira *surya bedhana* (Figura 2). Este protocolo foi usado de forma presencial (NOVAES *et al.*, 2020) e no presente estudo, devido ao isolamento social foi feito de forma virtual. Os participantes foram instruídos em cada uma das 40 sessões que se sentassem confortavelmente, com pés no chão, a coluna ereta e apoiada, ombros com

rotação externa e relaxados ou se preferissem poderiam sentar-se no chão, com a coluna apoiada na parede.

A primeira respiração foi feita dez vezes, considerada exercício de controle da respiração através da musculatura diafragmática, realizada em três movimentos distintos. Primeiro, inspirar pelas narinas distendendo o diafragma, dilatando o abdome e contando três tempos (no início), prender o ar nos pulmões durante três tempos (no início) e expirar pela boca lentamente, encolhendo o diafragma e contraindo o abdome, durante seis tempos (no início).

A segunda respiração do fogo ou mente brilhante (Figura 1), sugere-se que esteja de estômago relativamente vazio e não faça antes de dormir. É necessário também limpar as narinas antes do início e não realizar se as narinas estiverem obstruídas devido a resfriado (NOVAES et al., 2020). Após a higienização ficar sentado, inspirar inflando abdome e expirar contraindo o abdome (3 vezes de 10 repetições até evoluir para 3 vezes de 30 repetições) de forma bem rápida e vigorosa.

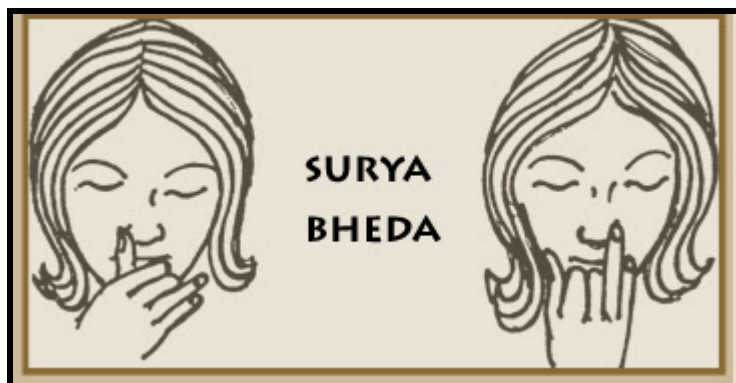
**Figura 1** - Respiração da mente brilhante ou do fogo.



Fonte: [http://holisticonline.com/Yoga/images/brea\\_alternate.GIF](http://holisticonline.com/Yoga/images/brea_alternate.GIF)

A terceira respiração é o pranayama *surya bedhana* (Figura 2), composto por uma inspiração lenta de ar pela narina direita (3 segundos no início, fechando a narina esquerda com o dedo anelar), seguida por apneia (3 segundos no início), e expiração lenta pela narina esquerda (6 segundos no início, fechando o narina direita com o polegar). É sugerido que o tempo de apneia seja o mesmo tempo da inspiração, e o tempo de expiração, o dobro do tempo da inspiração. O protocolo foi de 10 vezes.

**Figura 2** - ilustrações de um *Surya Bedhana*



Fonte: <http://yogabase.blogspot.com/2007/05/surya-bheda-bhedana-pranayama.html>

A ansiedade foi medida por meio do inventário de ansiedade IDATE traduzido e adaptado para a população brasileira em 1979. Este inventário tem como finalidade quantificar o estado de ansiedade. O IDATE é formado por duas escalas: Traço e Estado. Neste estudo será aplicada a escala de ansiedade - Estado, que se refere a um estado emocional transitório caracterizado por sentimentos subjetivos de tensão que podem variar em intensidade ao longo do tempo. Para a obtenção dos resultados, os escores da escala serão somados e os resultados obtidos serão categorizados em níveis de ansiedade baixo (20 a 34 pontos), moderado (35 a 49 pontos) e intenso (50 a 80 pontos) (KUNTZE, 2013).

A fim de verificar a distribuição de normalidade do nível de ansiedade inicial, foi realizado o Teste de Shapiro-Wilk. Tomando como referência o usual nível de significância de 5% (probabilidade de erro de 5%). Foram também anotadas as palavras-chaves mencionadas pelos participantes após a sessão diária.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

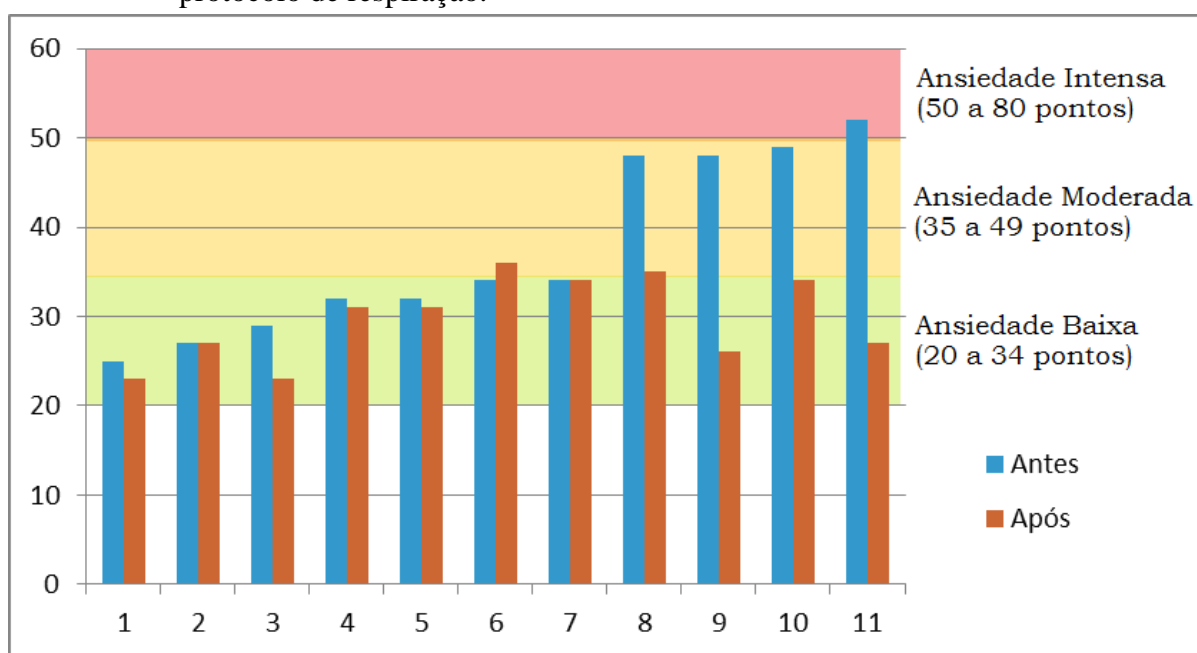
Sabe-se que o controle da respiração, por meio da respiração lenta e profunda tem vários objetivos, incluindo diminuir a ansiedade. O processo respiratório é importante para várias frentes de conhecimento, como por exemplo, no campo da medicina que estuda as doenças pulmonares obstrutivas crônicas DPOC's (CELLI *et al.*, 2004); na reabilitação respiratória (FLECK *et al.*, 2016); no controle do estresse (NEVES NETO, 2011), na diminuição de ansiedade e depressão (KLATT *et al.*, 2009).

Antes do primeiro dia do protocolo de exercícios respiratórios, 21 alunos aceitaram e assinaram o TCLE, além de responderem ao IDATE, porém apenas 11 participantes, destes

sete mulheres, cuja idade variou de 21 a 61 anos, finalizaram as oito semanas de protocolo, com frequência mínima de uma vez por semana, como estabelecido nos critérios de inclusão.

Sobre o IDATE, a média do score de ansiedade antes era de 37,27 (moderada) e após o protocolo foi para 29,73 (leve), escores estes que obedeceram a uma distribuição normal. Como a amostra foi relativamente pequena, foi observado de acordo com o Gráfico 1, que dos 11 alunos, 7 apresentavam ansiedade leve, e no momento após as oito semanas, aumentou para 9 alunos com essa classificação. Em relação à ansiedade moderada, antes eram 3 e após o protocolo, 2 alunos foram considerados ansiosos de forma moderada. Apenas um aluno apresentava ansiedade intensa (52 pontos no IDATE) e após o protocolo foi para 27, considerada baixa intensidade. É importante relatar que este participante compareceu a 28 dos 40 encontros (70% de presença) síncronos pelo *google meet*.

**Gráfico 1** - Resultado do escore de ansiedade de cada um dos participantes, antes e após o protocolo de respiração.



Fonte: dados dos autores.

Após a última sessão de exercícios de respiração, em dezembro de 2020, com nove meses de pandemia relacionada ao COVID-19, cada participante respondeu novamente ao questionário do IDATE – Estado e observou-se redução do grau de ansiedade de praticamente todos os participantes. Houve apenas um caso de aumento de escore, porém apenas de dois pontos. Dentre os casos de redução, destacam-se os casos dos participantes que, inicialmente,

não possuíam baixo nível de ansiedade. Esses obtiveram os maiores percentuais de redução de seus escores (reduções de 27% a 48%). Após o período de exercícios de respiração, praticamente todos os participantes estavam na categoria de nível baixo de ansiedade. As exceções ficaram em faixa limítrofe entre os níveis baixo e moderado (35 e 36 pontos). Após o período de exercícios de respiração, nenhum participante estava na categoria de nível intenso de ansiedade.

Além dos dados quantitativos do IDATE, forma quantitativa de mensurar a ansiedade, foram registrados depoimentos dos participantes, bem como palavras-chave que eram solicitadas ao final do encontro, como forma de resumir como os alunos se sentiam após realizar os encontros. Dos 40 encontros, 20 deles foram gravados e assistidos para contabilizar estes depoimentos e palavras. De todas as palavras mencionadas, citaremos aquelas que mais se repetiram ao longo dos encontros.

A sensação, sentimento mais relatado e contabilizado em 24 momentos foi relaxamento, tranquilidade e palavras similares tais como, leveza, paz, fé e calma.

O aumento da frequência respiratória também está ligado ao reflexo de luta ou fuga, uma resposta involuntária do sistema nervoso autônomo simpático. Esta resposta ativa as glândulas sudoríparas, dispara a hiperventilação pulmonar e gera contração muscular involuntária. Em contraposição, a resposta de relaxamento consiste na capacidade natural do organismo de retornar a seu estado basal (homeostase), se regenerando principalmente através do sistema nervoso autônomo parassimpático, da acetilcolina e do óxido nítrico (STEFANO; STEFANO; ESCH, 2008). Quando comparada a resposta de luta e fuga, a resposta de relaxamento ocorre de maneira lenta. Porém, ela pode ser potencializada com técnicas de respiração, como no presente estudo, meditação, atividade física, entre outros (BENSON; KLIPPER, 1995).

De acordo com Neves Neto, 2011, um dos meios de se combater o nível de ansiedade é utilizar a reeducação respiratória, buscando tornar a respiração mais ampla, lenta e profunda. O autor explica que a concentração do controle respiratório induz ao relaxamento e permite que praticantes tenham sensações de calma e paz mental, através dos estímulos cognitivos, autonômico e muscular relacionado, como verificado no presente estudo.

Em seguida, a palavra mais citada foi gratidão, repetida 16 vezes em 20 encontros. Palavras similares como, sentir-se abençoado pela oportunidade de participar do projeto, presente do céu, e a palavra “maravilhosa”, foram também citadas, bem como depoimentos como "Gratidão. Já tinha experiência com a meditação, mas estar todos os dias juntos no



projeto parece que a energia que forma no grupo, renova a gente. Só tenho a agradecer por esses 40 encontros”, participante 11 e "A respiração traz saúde, bem-estar. Só quero agradecer", participante 2.

De forma complementar, de acordo com uma revisão sistemática sobre técnicas de respiração lenta e profunda e seus efeitos psicofisiológicos, Zaccaro *et al.*, (2018), incluíram 15 artigos e concluíram que a respiração consciente, feita de forma controlada e lenta, altera sinais de eletroencefalografia, e muitas regiões corticais e subcorticais são estimuladas, comprovadas pela imagem de ressonância magnética. Como consequência, o resultado psicológico dessas mudanças fisiológicas traduzem-se em aumento da sensação de bem-estar, relaxamento, calma, vigor e alerta mental.

## CONCLUSÃO

O mundo já passou por outras epidemias como o SARS, ZikaVirus, Ebola, H1N1 e, com certeza, poderá enfrentar novas epidemias devido a disseminação de doenças infecciosas facilitada pela globalização. A pandemia provocada pelo SARS-COV2 tem produzido aumento de sintomas de ansiedade e pressões psicológicas de uma maneira geral na população. O estresse psicológico associado às situações de emergências e as crises de aspecto financeiro e social, não podem ser ignorados.

Por outro lado, o cenário produzido pela COVID-19 não deixa de ser uma oportunidade para o desenvolvimento de estratégias de orientação, atenção e tratamento à saúde mental. O presente estudo teve o resultado de iniciar uma análise que indica, devido a pequena amostragem, um indício que a técnica empregada, mesmo via on-line, é capaz de auxiliar na diminuição ou controle da ansiedade, sendo assim possível continuar esta abordagem com outras pessoas que necessitem de uma alternativa para controle da ansiedade e estresse pela técnica que incentiva a respiração consciente.

Com uma amostra de 11 participantes que preencheram os critérios de inclusão; necessitando ampliar a amostragem, foi utilizada uma ferramenta validada que proporcionou dados quantitativos, validando que o protocolo de exercícios respiratórios feitos de forma on-line devido ao momento de pandemia, proporcionou redução do grau de ansiedade. Após o período de exercícios de respiração, os participantes foram classificados na categoria de nível baixo de ansiedade e nenhum participante estava na categoria de nível intenso de ansiedade. Paralelamente, os depoimentos corroboraram com os resultados quantitativos.

Percebemos que a ansiedade vem do medo, da incerteza do futuro e, ao oferecermos uma técnica que trabalha o presente, o momento de uma relação física da respiração que obriga o sujeito a trabalhar o corpo e a controlar a mente nos segundos de um inspirar e expirar físico, no momento do “agora” deste ato, com o passar dos treinamentos há o relaxamento pois o participante, no encontro com o grupo, percebe que não está sozinho e toma consciência da temporalidade e do sentimento de fortalecimento ante às dificuldades que não poderá resolver no momento presente. Este “despertar” que foi positivo e coletivo indicando que esta iniciativa possa ser aperfeiçoada e difundida em outros momentos em que o isolamento social tornar-se penoso para as pessoas.

### REFERÊNCIAS

- BENSON, H.; KLIPPER, M. **A resposta do relaxamento**: para se livrar do estresse e da hipertensão. Rio de Janeiro: Record, 1995. 140 p. Disponível em: <https://erj.ersjournals.com/content/23/6/932.long>. Acesso em: 21 ago. 2020.
- CELLI, B. *et al.* Standards for the diagnosis and treatment of patients with COPD: a summary of the ATS/ERS position paper. **European Respiratory Journal**, Sheffield, v. 23, n. 6, p. 932-946, 2004. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/197/1416>. Acesso em: 21 ago. 2020. 158
- FLECK, C. S. *et al.* Treinamento muscular inspiratório e atividades de vida diária em idosas com doença de Parkinson. **Fisioterapia Brasil**, [S.l.], v. 1, n. 1, p. 119-125, 2016. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/197/1416>. Acesso em: 21 ago. 2020.
- KLATT, M. D. *et al.* Effects of low-dose mindfulness-based stress reduction (mbsr-ld) on working adults. **Health Education & Behavior**, [S.l.], v. 36, n. 3, p. 601-614, 2009. Disponível em: [https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1090198108317627?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub++0pubmed&](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1090198108317627?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed&). Acesso em: 21 ago. 2020.
- KUNTZE, M. M. **Correlação entre o nível de ansiedade e a presença de cefaleia e cansaço muscular facial em estudantes de curso pré-vestibular localizados na grande Florianópolis**. 2013. 49 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/100306>. Acesso em: 21 ago. 2020.
- NEVES NETO, A. R. Técnicas de respiração para a redução do estresse em terapia cognitivo-comportamental. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, São Paulo, v. 56, n. 3, p. 158-168, 2011. Disponível em:

<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/366/399>. Acesso em: 21 ago. 2020.

NOVAES, M. M. *et al.* Effects of Yoga Respiratory Practice (*Bhastrika pranayama*) on Anxiety, Affect, and Brain Functional Connectivity and Activity: A Randomized Controlled Trial. **Frontiers in psychiatry**, [S.l.], v. 11, n. 21, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7253694/pdf/fpsyt-11-00467.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2020.

STEFANO, G. B.; STEFANO, J. M.; ESCH, T. Anticipatory stress response: a significant commonality in stress, relaxation, pleasure and love responses. **Medical Science Monitor**, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 17-21, 2008. Disponível em: <https://www.medscimonit.com/download/index/idArt/734745>. Acesso em: 21 ago. 2020.

UGARTE, C.; GONZÁLEZ-PINTO A.; GONZÁLEZ, C. Respiración controlada para reducir el estrés Estudio preliminar de su eficacia sobre el cortisol. **Revista Rol de Enfermería**, [S.l.], v. 33, n. 5, p. 368-374, 2010. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3202513>. Acesso em: 21 ago. 2020.

ZACCARO, A.; PIARULLI, A.; LAURINO, M, et al. How Breath-Control Can Change Your Life: A Systematic Review on Psycho-Physiological Correlates of Slow Breathing. **Front Hum Neurosci**, [S.l.], v. 7, n.12, p. 1-16, 2018. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnhum.2018.00353/full>. Acesso em: 21 ago. 2020.

159

XIAO, C. A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: Structured letter therapy. **Psychiatry Investigation**, [S.l.], v.17, n.2, p.175-176, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0047>. Acesso em: 21 ago. 2020.