



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
NÍVEL DOUTORADO



SERGIO VITAL DA SILVA JÚNIOR

**YOGA PARA PESSOAS COM CONDIÇÕES PÓS-COVID-19: Construção e Validação
de um Protocolo**

JOÃO PESSOA – PB

2025

SERGIO VITAL DA SILVA JÚNIOR

**YOGA PARA PESSOAS COM CONDIÇÕES PÓS-COVID-19: Construção e Validação
de um Protocolo**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, como requisito final para obtenção do título de Doutor em Enfermagem.

Área de concentração: Cuidado em Enfermagem e Saúde.

Linha de Pesquisa: Enfermagem e Saúde no Cuidado ao Adulto e Idoso.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Eliane Moreira Freire.

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Cristina de Oliveira e Silva.

João Pessoa - PB

2025

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S586y Silva Júnior, Sergio Vital da.

Yoga para pessoas com condições pós-Covid-19 :
construção e validação de um protocolo / Sergio Vital
da Silva Júnior. - João Pessoa, 2025.
168 f. : il.

Orientação: Maria Eliane Moreira Freire.

Coorientação: Ana Cristina de Oliveira e Silva.

Tese (Doutorado) - UFPB/CCS.

1. Yoga. 2. Síndrome de Covid-19 pós-aguda. 3.
Terapias complementares. 4. Protocolos clínicos. 5.
Enfermagem. I. Freire, Maria Eliane Moreira. II. Silva,
Ana Cristina de Oliveira e. III. Título.

UFPB/BC

CDU 233-852.5Y(043)



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



ATA DA 161ª SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DE TESE

01 Às 08:30 horas do dia 24 de fevereiro de 2024, realizou-se a sessão de defesa de tese da discente
02 **SÉRGIO VITAL DA SILVA JUNIOR**, regularmente matriculada no curso de **DOUTORADO EM ENFERMAGEM** da
03 Universidade Federal da Paraíba, que apresentou a tese intitulada **"YOGA PARA PESSOAS COM CONDIÇÕES**
04 **PÓS-COVID: Construção e Validação de um Protocolo"**, no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. A
05 banca examinadora foi composta pelos(as) docentes Dra. Maria Eliane Moreira Freire (Orientadora), Dra.
06 Renata Karina Reis (Membro Externo - USP), Dra. Maria Lucia Abaurre Gnerre (Membro Externo - UFPB), Dra.
07 Selene Cordeiro Vasconcelos (Membro Interno), Dra. Oriana Deyze Correia Paiva Leadebal (Membro Interno),
08 Dra. Adelize dos Santos Souza (Membro Externo Suplente - UFAC) e Dra. Sandra Aparecida de Almeida
09 (Membro Interno Suplente). Após a exposição do trabalho, a aluna foi submetida à arguição, dispondo cada
10 membro da banca de 20 minutos. Encerrada a sessão pública de apresentação e de defesa do trabalho final, a
11 comissão examinadora, em sessão secreta, deliberou sobre o resultado e atribuiu ao trabalho o conceito
12 Aprovado. Nada mais havendo a relatar, a sessão foi encerrada às 11:50 horas
13 e eu, Profa. Maria Eliane Moreira Freire, presidi a banca examinadora da defesa da tese e lavrei a presente
14 ata, que depois de lida e aprovada será assinada por mim e pelos demais membros da banca.

15 João Pessoa, 24 de fevereiro de 2024.

MEMBRO	ASSINATURA
ORIENTADOR(A)	<i>Maria Eliane Moreira Freire</i>
MEMBRO EXTERNO	<i>P/ Adelize dos Santos Souza</i>
MEMBRO EXTERNO	<i>Sandra Aparecida de Almeida</i>
MEMBRO EXTERNO	<i>Selene Cordeiro Vasconcelos</i>
MEMBRO INTERNO	<i>Oriana Deyze Correia Paiva Leadebal</i>
SUPLENTE EXTERNO	
SUPLENTE INTERNO	



Dedicatória

DEDICATÓRIA

Este manuscrito teórico é dedicado às pessoas que vivenciam as condições pós-covid, em especial as que dependem do Sistema Único de Saúde no Brasil, para que o tratamento seja realizado. Que o desconhecimento desse agravo possa ser extinto o mais breve possível e que a investigação científica progrida para melhoria da qualidade de vida dessa população. A vocês minha solidariedade!



Agradecimentos

AGRADECIMENTOS

Um momento prazeroso é sentir gratidão! E expressar esse sentimento é sem dúvidas um belo gesto. Ao concluir uma etapa tão importante, faz-se necessário elencar pessoas que contribuíram desde o início da minha trajetória até alcançar o topo da escolarização profissional em enfermagem com o meu doutoramento. Com isso, sou grato:

À Deus, meu supremo criador, que me sustenta e me dá força diária para enfrentar as adversidades da vida com alegria e vontade de vencer.

À minha esposa Ana Flávia. Graças a você tenho caminhado por entre nuvens de felicidade; tenho vivido um sonho tornado real, e que na realidade supera qualquer ilusão. Cada momento ao seu lado é como flutuar em um céu estrelado, onde o brilho dos seus olhos guia meus passos. Você transforma minha vida em um conto de amor, mais belo do que qualquer sonho. À você meu amor: gratidão!

Ao maior presente que Deus poderia ter me dado: minha filha Ana Luiza! Cada sorriso dela é um reflexo de amor, e cada passo que ela dá enche meu coração de gratidão. Agradeço a Deus por me dar essa dádiva de poder sentir a felicidade de amá-la e ser o alicerce de seu futuro. Com ela minha vida é plena de amor e significado.

A meus pais, Sergio e Cristina, que quando eu criança, por diversas vezes, acordaram cedinho e prepararam aquele “banho de água morna aquecido no fogão (pois não tínhamos condições financeiras de ter um chuveiro elétrico na época) e o “leite com achocolatado batido no liquidificador e cream cracker” antecedendo minha ida à escola quando criança, cena essa que lembro com muito carinho e afeto. Muitas vezes sem entender, aceitam minha ausência enquanto me debruço no mundo encantador do conhecimento. A vocês, meu sentimento de gratidão!

Aos meus irmãos Camila, Karol, Anderson e Diogo que sempre estiveram em minhas orações e cada um em seu mundo, com suas particularidades me inspiraram e incentivam sempre a vencer na vida e seguir na carreira acadêmica e profissional.

Aos meus mestres do ensino fundamental e médio: professores que me acompanharam nesses anos de formação, em especial “tia do céu”, que me ensinou a ler e sempre que me encontra recorda aquela frase que li pela primeira vez: a casa feita de barro.

À minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Maria Eliane Moreira Freire (Eli, como carinhosamente a chamo) que além de uma maravilhosa companhia acadêmica, me agraciou com sua amizade sincera e acolhedora, sendo um referencial em minha carreira profissional. Uma profissional excepcional, cuja competência como enfermeira e professora vai muito além

das palavras. Sua dedicação, paciência e sabedoria têm sido um farol em minha jornada acadêmica e pessoal. Sinto-me imensamente abençoado por ter a sua amizade e orientação, que, em momentos difíceis, se transformaram em um verdadeiro amparo de Deus. Sua presença em minha vida é um presente divino, que me fortalece e me inspira a seguir em frente com mais confiança. Sou eternamente grato por tudo o que aprendi e continuo aprendendo com essa mulher maravilhosa, que é, sem dúvida, além de uma amiga, um anjo enviado por Deus para me guiar.

À minha co-orientadora Prof.^a Dr.^a Ana Cristina de Oliveira e Silva, uma enfermeira de competência excepcional e uma educadora de vasto conhecimento, que transforma cada aula em um aprendizado valioso. Sua capacidade de ensinar vai além do conteúdo acadêmico, tornando-se uma verdadeira amiga, sempre disposta a ouvir e apoiar seus estudantes com empatia e humanidade. Sou profundamente grato por ter a oportunidade de aprender com uma profissional tão dedicada, que inspira e orienta com tanta generosidade e sabedoria.

Às professoras que compuseram minha Banca: Prof.^a Dr.^a Renata Karina Reis; Prof.^a Dr.^a Maria Lucia Abaurre Gnerre; Prof.^a Dr.^a Selene Cordeiro Vasconcelos e Prof.^a Dr.^a Oriana Deyze Correia Paiva Leadebal, além das suplentes: Prof.^a Dr.^a Adeline dos Santos Souza e Prof.^a Dr.^a Sandra Aparecida de Almeida. Agradeço pelo tempo disponibilizado, dedicação, pelas contribuições valiosas e pela inspiração que enriqueceram este trabalho e meu crescimento acadêmico e profissional.

Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná-UFPR, Campus Botânico/Curitiba que ao me acolher no início da trajetória no Doutorado me proporcionou suporte acadêmico e oportunidades culturais fundamentais para o meu desenvolvimento profissional e pessoal.

Agradeço à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) pela valiosa parceria na realização deste doutorado, viabilizada por meio do projeto Prevalência e Qualidade de Vida na covid Longa: Evidências para Intervenção Educacional em Saúde, sob condução da Prof.^a Dr.^a Renata Karina Reis. Essa colaboração teve grande importância para o desenvolvimento deste trabalho, contribuindo para a produção de conhecimento e o avanço das práticas de cuidado em saúde.

Ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba que me recebeu por ocasião da minha transferência da UFPR. O PPGENF-UFPB me proporcionou uma experiência riquíssima de conhecimento por meio do curso de Doutorado Acadêmico em Enfermagem.

Agradeço imensamente à Prof.^a Dr.^a Barbara Iansa de Lima Barrosoa e a bibliotecária da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) MSc Andreia Cristina Feitosa do Carmo pela contribuição na construção do estudo de revisão sistemática.

À Capes por me proporcionar apoio financeiro por meio da bolsa de doutoramento.



Epígrafe

¹ A imagem anterior apresenta Minerva, deusa romana que personifica a sabedoria e o conhecimento iluminado.

EPÍGRAFE

SABEDORIA²

Na Grécia Antiga, um discípulo de Arquimedes:

- Mestre, sois tão sábio; como poderei um dia saber tanto quanto vós?

Arquimedes:

Por meio da força de vontade...

Discípulo de Arquimedes:

- Como assim, mestre?

Arquimedes afogou a cabeça de seu discípulo dentro d'água e o deixou sufocado por cerca de 40 segundos, depois a soltou...

Discípulo de Arquimedes:

- Mestre, o que fizestes???

Arquimedes:

- O dia em que quiserdes ter sabedoria com a mesma vontade que quisestes respirar, então sereis um grande sábio.

² Esse texto sobre Arquimedes e seu discípulo não possui uma origem clara ou comprovada historicamente. Ele circula como uma fábula ou anedota motivacional, utilizada para transmitir uma lição sobre determinação e foco. Não há registros históricos que indiquem que Arquimedes realmente tenha dito ou feito algo semelhante.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IVC	Índice de Validação de Conteúdo
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
IVATES	Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologia Educacional em Saúde
SARS-CoV-2	coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2
CPC-19	condições pós-covid-19
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
MS	Ministério da Saúde brasileiro
PICs	Práticas Integrativas e Complementares
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
IVC-I	Concordância por item
IVC-J	Proporção de itens adequados por juiz
IVC-E	Média das proporções de adequação por juiz
OMS	Organização Mundial da Saúde
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis
QV	Qualidade de Vida
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Descritores em Ciências da Saúde na literatura atual relacionados aos termos covid-19”, “práticas integrativas” e “qualidade de vida.....	73
Quadro 2	Estratégia PICO (população, intervenção, comparador e resultados).....	74
Quadro 3	Critérios de seleção de <i>experts</i> em Yoga.....	76
Quadro 4	Quadro 1: Critérios de seleção de <i>experts</i> em Yoga: adaptação do modelo sugerido por Fehring.....	114

LISTA DE TABELAS

Distribuição de ocorrência dos Referenciais Teóricos utilizados nas Dissertações e Teses brasileiras sobre práticas integrativas e complementares.....	47
Distribuição dos estudos sobre utilização e citação das resoluções 196/96 ou 466/2012.....	48
Distribuição da formação acadêmica do autor.....	48
Grau de repetição das palavras-chave citadas nas dissertações e teses.....	50
Quantidade de Orientações de Dissertações e Teses Realizadas Referentes à Temática de Práticas Integrativas e Complementares, segundo a Lei de Lotka.....	51
Características Metodológicas e Dados de Intervenção e Comparação dos Estudos Incluídos na Revisão Sistemática.....	96
Frequências de Respostas dos Juízes Especialistas (Índice de Validação de Conteúdo – IVC e Validação de Aparência-IVATES).....	117
Percentagens de Itens Considerados Adequados por Cada Especialista (IVC-J).....	124

LISTA DE FIGURAS

Algoritmo de recuperação dos estudos.....	44
Distribuição dos anos de publicação das dissertações e teses.....	45
Mediana da produção acadêmica anual de dissertações e teses.....	45
Distribuição das Instituições de Ensino.....	46
Distribuição dos tipos de estudos.....	47
Análise de interação das palavras-chave mais relevantes nos estudos recuperados.....	49
Algoritmo de recuperação dos estudos nas bases de dados de acordo com o Fluxograma PRISMA.....	87
Algoritmo de recuperação dos estudos nas bases de dados de acordo com o Fluxograma PRISMA.....	94
Meta-análise dos estudos para o desfecho: impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão qualidade de vida geral).....	98
Meta-análise dos estudos para o desfecho: impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão física).....	99
Meta-análise dos estudos para o desfecho: impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão mental).....	100
Meta-análise dos estudos para o desfecho: impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão social).....	100
Meta-análise dos estudos para o desfecho: impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão ambiental).....	101
Unidade da Federação de Atuação de Cada Juiz.....	116

RESUMO

Silva Junior, Sergio Vital da. **Yoga para pessoas com condições pós-covid-19: construção e validação de um protocolo.** 2025. 176f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2025.

Introdução: As condições de saúde posteriores à covid-19 englobam diversos sintomas persistentes como fadiga intensa, dificuldades respiratórias e alterações neurológicas, que podem ser aliviados por práticas integrativas, como o Yoga. **Objetivo:** Construir e validar um protocolo do yoga para pessoas com condições pós-covid-19. **Materiais e Método:** Realizado estudo bibliométrico que analisou a aplicação de teorias filosóficas na produção científica brasileira sobre práticas integrativas e complementares. Em seguida, realizou-se um estudo psicométrico em quatro fases. Na primeira fase, foi realizada revisão sistemática para investigar o impacto das terapias complementares na qualidade de vida de adultos com condições pós-covid-19. Na segunda fase, foi construído o Protocolo Para Uso do Yoga em Pessoas Com Condições Pós-covid-19. Na elaboração do conteúdo e do layout foi utilizado o Microsoft Word 2019 para a criação dos textos e a inserção de imagens ilustrativas. Em seguida, o material foi exportado para a plataforma Canva, onde foi estruturado o design final. Para a terceira fase, foi realizada seleção do painel de especialistas no Yoga, os quais foram selecionados por conveniência. Tais juízes foram identificados por meio das plataformas Curriculum Lattes e Instagram. Na quarta fase, foi realizado o teste de validade e confiabilidade do protocolo por meio de análises estatísticas. Foi aplicado o Índice de Validação de Conteúdo (IVC) em três níveis (IVC-I, IVC-J e IVC-E), com um valor mínimo de 0,80 para validação. Além disso, a aparência do material foi avaliada pelo Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologia Educacional em Saúde (IVATES), considerando-se valores de $IVC \geq 0,78$ como excelentes. As análises estatísticas foram conduzidas nos programas Microsoft Excel e IBM SPSS (versão 26 para Windows), empregando estatísticas descritivas (frequência absoluta e relativa) e o Teste Binomial, com nível de significância de 5%, para verificar a concordância na validação de conteúdo e aparência. O protocolo de revisão foi registrado no PROSPERO sob número de registro: CRD42024504080. O estudo recebeu aprovação ética do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob o Parecer n. 6.869.611, CAAE: 79662824.5.0000.5188. **Resultados:** Participou de validação de conteúdo e aparência do Protocolo Para Uso do Yoga em Pessoas Com Condições Pós-covid-19 uma amostra de 10 juízes de conteúdo e aparência, sendo dois doutores, seis mestres e quatro especialistas em yoga, com experiência profissional variando de quatro a 10 anos. A maioria desenvolve suas atividades no estado da Paraíba. A avaliação utilizou uma escala adaptada para medir o suporte às respostas, com índices de validação de conteúdo (IVC-J) indicando unanimidade em seis juízes (IVC-J de 1,0000) e alta concordância em outros três (IVC-J de 0,9868, 0,9630 e 0,9057), com p-valores de 0,000. Um dos especialistas, embora apresentando um IVC-J de 0,7565, também demonstrou significância estatística, sugerindo uma abordagem mais criteriosa ou divergente com relação aos itens verificados. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou a relevância do processo de validação para assegurar a qualidade e a aplicabilidade de instrumentos voltados à prática do Yoga. A análise resultou em elevados índices de validade de conteúdo (IVC) confirmando sua consistência e adequação. Os resultados reforçam a confiabilidade do instrumento e sua aplicabilidade no contexto de cuidado de indivíduos com condições pós-covid-19, incrementando com os achados desta Tese a área de concentração: Cuidado em Enfermagem e Saúde e a linha de pesquisa: Enfermagem e Saúde no Cuidado ao Adulto e Idoso.

DESCRIPTORIOS: Yoga; Síndrome de COVID-19 Pós-Aguda; Terapias Complementares; Protocolos Clínicos; Enfermagem.

ABSTRACT

Silva Junior, Sergio Vital da. **Yoga for people with post-covid-19 conditions: construction and validation of a protocol.** 2025. 176f. Doctoral Dissertation - (Doctorate in Nursing) Postgraduate Program in Nursing at the Health Sciences Center. Federal University of Paraíba, João Pessoa, 2025.

Introduction: Health conditions following Covid-19 include several persistent symptoms such as intense fatigue, breathing difficulties and neurological changes, which can be alleviated by integrative practices, such as Yoga. **Objective:** Build and validate a yoga protocol for people with post-covid-19 conditions. **Materials and Method:** A bibliometric study was carried out that analyzed the application of philosophical theories in Brazilian scientific production on integrative and complementary practices. Next, a psychometric study was carried out in four phases. In the first phase, a systematic review was carried out to investigate the impact of complementary therapies on the quality of life of adults with post-covid-19 conditions. In the second phase, the Protocol for the Use of Yoga in People with Post-Covid-19 Conditions was created. In preparing the content and layout, Microsoft Word 2019 was used to create the texts and insert illustrative images. Then, the material was exported to the Canva platform, where the final design was structured. For the third phase, a panel of Yoga experts was selected, who were selected for convenience. These judges were identified through the Curriculum Lattes and Instagram platforms. In the fourth phase, the validity and reliability test of the protocol was carried out through statistical analyses. The Content Validation Index (CVI) was applied at three levels (IVC-I, IVC-J and IVC-E), with a minimum value of 0.80 for validation. Furthermore, the appearance of the material was evaluated by the Health Educational Technology Appearance Validation Instrument (IVATES), considering CVI values ≥ 0.78 as excellent. Statistical analyzes were conducted in Microsoft Excel and IBM SPSS (version 26 for Windows), using descriptive statistics (absolute and relative frequency) and the Binomial Test, with a significance level of 5%, to verify agreement in content and appearance validation. The review protocol was registered in PROSPERO under registration number: CRD42024504080. The study received ethical approval from the Research Ethics Committee of the Health Sciences Center of the Federal University of Paraíba, under Opinion no. 6,869,611, CAAE: 79662824.5.0000.5188. **Results:** A sample of 10 content and appearance judges participated in validating the content and appearance of the Protocol for the Use of Yoga in People with Post-Covid-19 Conditions, including two doctors, six masters and four experts in yoga, with professional experience ranging from four to 10 years. The majority carry out their activities in the state of Paraíba. The evaluation used an adapted scale to measure support for responses, with content validation indexes (IVC-J) indicating unanimity in six judges (IVC-J of 1.0000) and high agreement in three others (IVC-J of 0.9868, 0.9630 and 0.9057), with p-values of 0.000. One of the experts, although presenting a CVI-J of 0.7565, also demonstrated statistical significance, suggesting a more judicious or divergent approach in relation to the items checked. **Conclusion:** The present study demonstrated the relevance of the validation process to ensure the quality and applicability of instruments aimed at the practice of Yoga. The analysis resulted in high content validity indexes (CVI), confirming its consistency and adequacy. The results reinforce the reliability of the instrument and its applicability in the context of care for individuals with post-covid-19 conditions, increasing with the findings of this Thesis the area of concentration: Nursing and Health Care and the line of research: Nursing and Health in Adult and Elderly Care.

KEYWORDS: Yoga; Post-Acute COVID-19 Syndrome; Complementary Therapies; Clinical Protocols; Nursing.

RESUMEN

Silva Junior, Sergio Vital da. **Yoga para personas con condiciones post-covid-19: construcción y validación de un protocolo.** 2025. 176f. Tesis - (Doctorado en Enfermería) Programa de Postgrado en Enfermería del Centro de Ciencias y Salud. Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, 2025.

Introducción: Las condiciones de salud posteriores al Covid-19 incluyen varios síntomas persistentes como fatiga intensa, dificultades respiratorias y cambios neurológicos, que pueden aliviarse mediante prácticas integrativas, como el Yoga. **Objetivo:** Construir y validar un protocolo de yoga para personas con condiciones post-covid-19. **Materiales y Método:** Se realizó un estudio bibliométrico que analizó la aplicación de teorías filosóficas en la producción científica brasileña sobre prácticas integradoras y complementarias. A continuación se realizó un estudio psicométrico en cuatro fases. En la primera fase se realizó una revisión sistemática para investigar el impacto de las terapias complementarias en la calidad de vida de adultos con afecciones post-covid-19. En la segunda fase se creó el Protocolo para el Uso del Yoga en Personas con Condiciones Post-Covid-19. En la elaboración del contenido y maquetación se utilizó Microsoft Word 2019 para crear los textos e insertar imágenes ilustrativas. Luego, el material fue exportado a la plataforma Canva, donde se estructuró el diseño final. Para la tercera fase se seleccionó un panel de expertos en Yoga, quienes fueron seleccionados por conveniencia. Estos jueces fueron identificados a través de las plataformas Curriculum Lattes e Instagram. En la cuarta fase se realizó la prueba de validez y confiabilidad del protocolo mediante análisis estadísticos. Se aplicó el Índice de Validación de Contenido (IVC) en tres niveles (IVC-I, IVC-J e IVC-E), con un valor mínimo de 0,80 para su validación. Además, la apariencia del material fue evaluada mediante el Instrumento de Validación de Apariencia de Tecnología Educativa en Salud (IVATES), considerando como excelentes valores de CVI $\geq 0,78$. Los análisis estadísticos se realizaron en Microsoft Excel e IBM SPSS (versión 26 para Windows), utilizando estadística descriptiva (frecuencia absoluta y relativa) y la Prueba Binomial, con un nivel de significancia del 5%, para verificar la concordancia en la validación de contenido y apariencia. El protocolo de revisión quedó registrado en PROSPERO con el número de registro: CRD42024504080. El estudio recibió la aprobación ética del Comité de Ética en Investigación del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Paraíba, bajo dictamen n. 6.869.611, CAAE: 79662824.5.0000.5188. **Resultados:** En la validación del contenido y apariencia del Protocolo para el Uso del Yoga en Personas con Condiciones Post-Covid-19 participó una muestra de 10 jueces de contenido y apariencia, incluidos dos médicos, seis maestros y cuatro expertos en yoga, con experiencia profesional que oscila entre cuatro y 10 años. La mayoría desarrolla sus actividades en el estado de Paraíba. La evaluación utilizó una escala adaptada para medir el apoyo a las respuestas, con índices de validación de contenido (IVC-J) que indicaron unanimidad en seis jueces (IVC-J de 1,0000) y alto acuerdo en otros tres (IVC-J de 0,9868, 0,9630 y 0,9057), con valores de p de 0,000. Uno de los expertos, aunque presentó un CVI-J de 0,7565, también demostró significación estadística, sugiriendo un enfoque más juicioso o divergente en relación a los ítems controlados. **Conclusión:** El presente estudio demostró la relevancia del proceso de validación para asegurar la calidad y aplicabilidad de los instrumentos destinados a la práctica del Yoga. El análisis arrojó altos índices de validez de contenido (IVC), confirmando su consistencia y adecuación. Los resultados refuerzan la confiabilidad del instrumento y su aplicabilidad en el contexto de la atención a personas con condiciones post-covid-19, ampliando con los hallazgos de esta Tesis el área de concentración: Enfermería y Atención a la Salud y la línea de investigación: Enfermería y Salud en la Atención al Adulto y Anciano.

PALABRAS CLAVE: Yoga; Síndrome Post-Agudo COVID-19; Terapias Complementarias; Protocolos Clínicos; Enfermería.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	24
INTRODUÇÃO	28
OBJETIVOS	38
Objetivo Geral	38
Objetivos Específicos	38
REFERENCIAL TEÓRICO	40
REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DO YOGA	63
MATERIAIS E MÉTODO	74
Delineamento do Estudo	74
Primeira Fase -Revisão Teórica	75
Segunda Fase - Construção do Protocolo	76
Terceira Fase - Avaliação do protocolo pelo painel de experts na área do Yoga	78
Quarta Fase - Teste de validade e confiabilidade do instrumento	81
Aspectos Éticos	82
RESULTADOS E DISCUSSÃO	84
Protocolo de Revisão Sistemática	84
Artigo de Revisão Sistemática	92
Estudo Psicométrico	109
CONSIDERAÇÕES FINAIS	133
ATIVIDADES ACADÊMICAS E PUBLICAÇÕES DURANTE O DOUTORADO	146
APÊNDICE 1- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	149
APÊNDICE 2- Roterio de Avaliação pelos Juizes Experts	150
ANEXO 1- Registro da Revisão Sistemática no PORSPERO	158
ANEXO 2- Certidão de Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos	163
ANEXO 3- Protocolo Para Uso do Yoga em Pessoas com Condições de Saúde Posterior à Covid-19 Não Especificadas (versão 1)	Erro! Indicador não definido.
ANEXO 4- Protocolo Para Uso do Yoga em Pessoas Com Condições Pós-covid-19 (versão 2- corrigida pelos juízes)	Erro! Indicador não definido.



Apresentação

"Yogaś citta-vṛtti-nirodhaḥ"
(Yoga é a cessação das flutuações da mente)³

³ Essa frase está no **Yoga Sutra de Patañjali (1.2)** e ensina que a prática do Yoga visa alcançar um estado de paz interior e clareza ao controlar as distrações da mente.

APRESENTAÇÃO

A construção desta Tese é um reflexo do aprimoramento contínuo com o objetivo de desenvolver um protocolo do Yoga específico para pessoas com condições de saúde pós-covid-19. Este trabalho integra o estudo de práticas integrativas e complementares à medicina convencional, com um foco particular nas necessidades de reabilitação e qualidade de vida dessas pessoas. A pesquisa proposta nesta investigação busca integrar teoria e prática, contribuindo com novas abordagens para o cuidado de pessoas acometidas pela covid-19.

O doutorado é uma oportunidade única para aprofundar os conhecimentos na área de Enfermagem, especialmente no que diz respeito ao cuidado de pessoas com doenças crônicas e condições pós-virais. Ao avançar na carreira acadêmica, busco não só construir mais conhecimentos teóricos, mas também desenvolver competências práticas que possam ser aplicadas diretamente no campo da saúde, em especial na enfermagem. Este processo de aprendizagem intenso e profundo desenvolvido no âmbito *stricto sensu* permite que eu amplie a compreensão sobre como práticas alternativas, como o Yoga, podem se integrar ao cuidado convencional.

Ao concluir o mestrado, percebi que minha jornada acadêmica não estava completa e que o doutorado ofereceria as ferramentas necessárias para explorar mais profundamente as questões que me interessam. A transição de um curso de mestrado para o doutorado foi uma decisão estratégica para buscar aprofundamento teórico e prático ainda maior. A partir do mestrado, pude perceber a importância de ir além da aplicação direta e começar a questionar, investigar e propor novas abordagens no campo da saúde.

Com isso, depois de ser aprovado no processo seletivo do doutorado na Universidade Federal do Paraná-Campus Botânico em Curitiba no ano de 2020, decidi trilhar um novo caminho, pois essa cidade oferecia um ambiente acadêmico dinâmico e inovador, propício para o desenvolvimento de pesquisas interdisciplinares. Ao me aventurar nesse programa, busquei um espaço que favorecesse tanto o crescimento intelectual quanto o profissional e intercultural. Curitiba, com sua infraestrutura e tradição em saúde, tornou-se o cenário ideal para iniciar uma pesquisa de tão grande relevância social e científica.

Ao iniciar a jornada no curso do doutorado fomos surpreendidos com a maior tragédia do nosso século: a pandemia de covid-19. Tal experiência transformou o mundo de maneira abrupta e imprevisível. De uma hora para a outra, vimos o cotidiano ser abalado, com hospitais sobrecarregados, milhares de vidas perdidas e uma sensação de vulnerabilidade global. O que antes parecia distante, a ameaça de uma doença global, tornou-se uma realidade esmagadora,

forçando nações a adotar medidas inéditas de isolamento social, distanciamento físico e quarentenas.

A pandemia não apenas desafiou os sistemas de saúde, mas também expôs desigualdades sociais profundas, trazendo à tona o quão frágil é a nossa existência diante de um inimigo invisível. A tragédia não se limitou às perdas humanas, mas também à transformação radical de nossas relações, nossa economia e nossa forma de ver o mundo. Esse evento, sem precedentes, deixou cicatrizes emocionais e sociais que marcarão uma geração inteira, cujos impactos só começarão a ser compreendidos plenamente nos anos vindouros.

Com isso, após dois anos de doutoramento na UFPR de forma totalmente diferente do que estava previsto, pois com a situação pandêmica, fui obrigado a desenvolver as atividades de modo online, permanecendo em João Pessoa, e após vivenciar um dos piores momentos da minha vida que foi o adoecimento mental com a experiência do processo depressivo tive a graça de ter tido anjos na minha vida os quais me incentivaram a continuar nessa trajetória maravilhosa que é o mundo científico do conhecimento.

Após um período de profunda reflexão, retornei à minha casa científica que é a Universidade Federal da Paraíba, transferido para o doutorado em Enfermagem em João Pessoa, onde encontrei um contexto acadêmico ainda mais alinhado às minhas expectativas de pesquisa e de vida. O retorno foi motivado pelo desejo de consolidar e expandir os conhecimentos adquiridos, principalmente no que tange às condições pós-covid-19 e suas implicações na saúde pública. João Pessoa, com sua rede de pesquisadores e profissionais dedicados, me proporcionou uma plataforma de apoio fundamental para o desenvolvimento do meu projeto de Pesquisa.

Após muita conversa e discernimento, Deus me deu a graça de ser orientado pela mais sensível e maravilhosa pessoa que conheço no ambiente acadêmico: minha orientadora, Dr^a Maria Eliane Moreira Freire, a qual me acolheu de braços abertos e topou aventura-se nessa jornada que foi meu doutoramento nesse período tão difícil que estávamos vivenciando do pós-período pandêmico.

Deus é tão maravilhoso em suas obras, que pela sua vontade divina, a qual é tão incrível e sempre nos dá mais do que merecemos, fez com que fôssemos agraciados pela possibilidade de desenvolver um projeto em parceria com a Universidade de São Paulo-USP. Tal parceria representou um marco importante na pesquisa sobre condições pós-covid e práticas integrativas para o PPGENF-UFPB. A colaboração com uma instituição tão renomada, por meio da professora Dra Renata Reis abre portas para intercâmbio de conhecimentos e metodologias avançadas, além de fortalecer a pesquisa de forma interdisciplinar. A combinação

da expertise das duas instituições permitiu uma abordagem mais robusta e inovadora para o cuidado de pessoas com sequelas de tal agravo.

O Yoga tem se mostrado uma ferramenta promissora para auxiliar na recuperação física e emocional de pessoas que enfrentam condições de saúde após a infecção por SARS-COV-2. Práticas de respiração, posturas e meditação têm um impacto positivo no sistema respiratório, na mobilidade articular e no bem-estar mental, aspectos comumente afetados por essa condição. Incorporar o Yoga na reabilitação de indivíduos com sequelas da infecção por SARS-COV-2 torna-se uma abordagem inovadora e revolucionária, oferecendo uma alternativa não farmacológica para o tratamento de sintomas persistentes dessa condição.

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem a capacidade de expandir a oferta de cuidados a pessoas com condições de saúde pós-COVID-19 por meio da incorporação de terapias complementares como o Yoga. O SUS, ao adotar práticas de cuidado alternativas, amplia as possibilidades de tratamento, oferecendo uma abordagem mais holística e inclusiva. A difusão dessas práticas no sistema público de saúde é um incremento importante de práticas em saúde no cuidado a pessoas acometidas pelas consequências de longo prazo da pandemia.

Esta Tese está dividida em capítulos que abordam, de forma sequencial, os principais aspectos da pesquisa: desde a fundamentação teórica sobre as condições pós-covid-19 e suas implicações para a saúde, até a proposta de um protocolo do Yoga voltado para a reabilitação dessa população. Em cada capítulo, serão discutidos os métodos de investigação, as práticas integrativas e os resultados esperados. O objetivo é construir um modelo de cuidado que seja eficaz, acessível e que possa ser implementado em larga escala.



Introdução

1 INTRODUÇÃO

No início do ano de 2020, um inesperado agravo à saúde se espalhou rapidamente pelo mundo: a covid-19. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da covid-19, causado pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) constitui uma emergência de saúde pública e a caracterizou como uma pandemia (Wang *et al.*, 2020). Até a primeira semana de fevereiro de 2025, o número global de casos confirmados de COVID-19 alcançou 777.309.626, com 7.626 novos registros na semana anterior. O total de óbitos acumulados chegou a 7.083.233. No Brasil, foram contabilizados 39.146.390 casos da doença, resultando em 714.845 mortes (OPAS, 2023).

À época, com a falta de uma vacina contra o agravo em questão, e o crescente incremento da mortalidade decorrente da covid-19 naquele momento, a estratégia mais aceita e divulgada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e demais autoridades sanitárias para conter a propagação viral foi o distanciamento social (Porsse *et al.*, 2020). Essa estratégia estava atrelada aos estudos da área da geografia espacial que buscavam respostas aos efeitos pandêmicos de um patógeno que pode se propagar facilmente por meio de deslocamentos de grandes ou pequenas distancias geográficas (Darsie; Weber, 2020).

Isso posto, observa-se que no período inicial da pandemia, as pessoas acometidas pela covid-19 podiam sofrer com as características negativas advindas da experiência pandêmica, como a falta de informações científicas sólidas quanto ao tratamento deste agravo, bem como no receio da transmissão do novo coronavírus (Jibril *et al.*, 2024).

À medida que a pandemia progredia, observou-se que um número significativo de pessoas acometidas pela covid-19 continuava a experimentar uma variedade de sintomas debilitantes bem após a recuperação da fase aguda da infecção. Tais relatos ganharam atenção científica à medida que mais pessoas descreveram sintomas persistentes, como fadiga extrema, névoa mental, dispneia e dores musculares. Estudos subsequentes confirmaram que essa condição não estava limitada apenas àqueles que tiveram casos graves de covid-19, mas também afetava pessoas que apresentaram infecções leves ou moderadas (Brodsky, 2021).

Pessoas acometidas pela covid-19 e profissionais da saúde começaram a observar que após a covid-19, os indivíduos continuavam a apresentar sintomas persistentes semanas ou até meses após a fase aguda da infecção, surgindo então, o termo covid longa e seu conceito começou a ganhar atenção (Elias *et al.*, 2024).

Muitas pessoas começaram a compartilhar suas experiências de sintomas persistentes nas redes sociais e em fóruns *online*. Em particular, um grupo chamado "*Body Politic*", uma

comunidade *online* de suporte para pessoas com covid-19, foi fundamental para trazer visibilidade à questão (SarabadanI *et al.*, 2022).

A compreensão e o reconhecimento da covid longa evoluíram com a observação clínica e a pesquisa, destacando a necessidade de estratégias específicas de diagnóstico, tratamento e reabilitação para essa nova e complexa condição pós-viral (Davis *et al.*, 2023).

Com isso, a síndrome da covid longa, denominada pela OMS e acompanhada pelo Ministério da Saúde brasileiro (MS) de condições pós-covid-19 (CPC-19) é uma entidade clínica caracterizada pela persistência de sintomas relacionados à covid-19 por um período prolongado após a resolução inicial da infecção aguda pelo SARS-CoV-2 (Brasil, 2021). Enquanto a maioria dos indivíduos se recupera completamente da infecção por SARS-CoV-2 dentro de algumas semanas, uma proporção significativa continua a experimentar sintomas persistentes, às vezes por meses após a infecção inicial (Iskandar; Kamilah; Rochmawati, 2024).

Os sintomas associados às CPC-19 são diversos e podem afetar várias áreas do corpo, incluindo sistema respiratório, cardiovascular, neurológico, musculoesquelético e mental. Os sintomas mais comuns incluem fadiga persistente, dificuldade respiratória, dores musculares e articulares, neblina ou névoa cerebral, dificuldades de concentração, insônia, palpitações cardíacas, perda de olfato e paladar, além de sintomas emocionais como ansiedade e depressão (Nguyen *et al.*, 2024).

Embora as causas exatas das CPC-19 ainda não estejam completamente compreendidas, várias teorias foram propostas, incluindo a presença contínua do vírus no corpo, inflamação persistente, disfunção imunológica, danos nos órgãos e alterações na microbiota intestinal. Estudos sugerem que as CPC-19 podem afetar indivíduos de todas as idades e gravidades da infecção inicial, independentemente de terem sido hospitalizados ou apresentado sintomas leves (Alijotas-reig, 2024).

O diagnóstico das CPC-19 é frequentemente baseado na exclusão de outras condições médicas que poderiam explicar os sintomas persistentes. As pessoas acometidas pelas CPC-19 podem ser submetidas a uma variedade de exames clínicos, testes laboratoriais e avaliações de imagem para descartar outras doenças e determinar o melhor curso de tratamento (Al-Aly; Bowe; Xie, 2023).

O manejo das CPC-19 geralmente envolve uma abordagem multidisciplinar, incluindo cuidados médicos, fisioterapia, reabilitação pulmonar, apoio nutricional, suporte psicológico e, cada vez mais, a integração de terapias complementares e alternativas, como o Yoga e a acupuntura. O tratamento é individualizado com base nos sintomas específicos e nas

necessidades de cada pessoa, visando melhorar a qualidade de vida (QV) e promover a recuperação completa (Agergaard *et al.*, 2023).

A fisiopatogenia das CPC-19 ainda não está completamente elucidada e vem sendo objeto de intensa pesquisa. No entanto, várias teorias têm sido propostas para explicar os mecanismos subjacentes a essa condição (Faghy *et al.*, 2024).

Uma das teorias sugere que a persistência dos sintomas das CPC-19 pode ser atribuída à presença contínua do vírus SARS-CoV-2 no organismo. Estudos mostraram que o vírus pode persistir em certos tecidos e órgãos mesmo após a resolução da fase aguda da infecção, o que pode desencadear inflamação crônica e danos teciduais (Machkovech *et al.*, 2024).

Além disso, a resposta imunológica do corpo à infecção pelo SARS-CoV-2 pode desempenhar um papel significativo na fisiopatogenia das CPC-19. Teoricamente, uma resposta imunológica desregulada ou hiperativa pode levar a inflamação crônica e danos aos tecidos, resultando em sintomas persistentes. Por outro lado, uma resposta imunológica insuficiente pode permitir que o vírus persista no organismo por mais tempo, contribuindo para a continuação dos sintomas (Yin *et al.*, 2024).

Outra possibilidade é que as CPC-19 possa resultar em danos nos órgãos causados pela infecção aguda pelo vírus. Por exemplo, sabe-se que o SARS-CoV-2 pode causar danos nos pulmões, coração, cérebro e outros órgãos, mesmo em pessoas com formas leves da doença. Esses danos podem persistir mesmo após a resolução da infecção inicial, contribuindo para os sintomas a longo prazo (Bildirici *et al.*, 2023).

Além disso, as CPC-19 também podem estar relacionadas a alterações na microbiota intestinal e nos padrões de resposta inflamatória sistêmica. Estudos recentes sugerem que o vírus pode afetar o equilíbrio da microbiota intestinal e desencadear uma resposta inflamatória crônica, o que pode contribuir para a persistência dos sintomas (Giovanetti *et al.*, 2024).

Quanto aos sinais e sintomas neurológicos e psiquiátricos observa-se: Cefaleia persistente e, em alguns casos, intensa; distúrbios do sono com insônia, sono interrompido e dificuldade para adormecer; ansiedade e depressão que pode levar ao desenvolvimento ou agravamento de transtornos desse tipo; anosmia (perda de olfato) e ageusia (perda de paladar) podem persistir ou retornar após a recuperação inicial; a névoa mental que é a dificuldade de concentração, problemas de memória e sensação de confusão mental também tem sido referida (Giussani *et al.*, 2024).

No que se refere aos sinais e sintomas cardiovasculares, tem sido referida palpitações com sensação de batimentos cardíacos irregulares ou acelerados; taquicardia, que pode ocorrer em repouso ou durante atividades leves; hipotensão ortostática causando vertigem ou desmaio;

dor no peito que pode ser contínua ou intermitente e muitas vezes é descrita como uma sensação de aperto ou pressão (Fedorowski *et al.*, 2024).

Relacionados aos sinais e sintomas gastrointestinais, a literatura científica aborda a dor abdominal com desconforto na região, náusea e diarreia que podem persistir por longos períodos (Elmunzer *et al.*, 2024).

Em relação aos sinais e sintomas dermatológicos, têm-se as erupções cutâneas com lesões na pele que podem variar desde pequenas erupções até manifestações mais extensas; queda de cabelo com a perda de cabelo significativa, conhecida como eflúvio telógeno (Hussain *et al.*, 2024).

No âmbito respiratório observa-se a dispneia com a dificuldade para respirar ou falta de ar, que pode ser contínua ou ocorrer durante atividades físicas leves (Olsén *et al.*, 2024).

Referente aos sinais e sintomas osteomotores são descritas dores musculares (mialgia) e articulares (artralgia) que podem variar em intensidade (Harris *et al.*, 2024).

Concernente aos sinais e sintomas gerais, as pessoas adoecidas pelas CPC-19 podem apresentar febre intermitente ou de baixo grau que podem continuar por semanas ou meses; perda de peso não intencional; fadiga persistente (astenia) referida como exaustão extrema que não melhora com o descanso, sendo um dos sintomas mais frequentes e debilitantes (Iskandar; Kamilah; Rochmawati, 2024).

A variabilidade e a multiplicidade dos sintomas das CPC-19 tornam o diagnóstico e o manejo clínico desafiadores. A condição pode afetar indivíduos de todas as idades e níveis de gravidade da infecção inicial, incluindo aqueles que tiveram casos leves de covid-19. A abordagem terapêutica é multidisciplinar, frequentemente envolvendo cuidados de especialistas em várias áreas, sendo essencial o desenvolvimento de estratégias que possibilitem melhor compreensão das CPC-19 e desenvolvimento de tratamentos eficazes que possam melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados (Chuang *et al.*, 2024).

Nesse escopo, emerge a necessidade de cuidado humanizado ofertado a essa população, pois se observa pela literatura e pela prática diante da pandemia de covid-19, os efeitos devastadores da sobrecarga física e os impactos emocionais e psicológicos na qualidade de vida dessas pessoas (Bialek *et al.*, 2020).

Diante desta problemática, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), que busca integralizar, humanizar e ampliar o cuidado em seu aspecto biopsicossocial está associada a melhorias na qualidade de vida de pessoas acometidas por covid-19 (Silva Junior *et al.*, 2021).

A PNPIC foi aprovada e publicada, no ano de 2006, com os objetivos de atuar nos campos da promoção, manutenção e recuperação da saúde e prevenção de agravos, por meio de mecanismos naturais, apresentando visão integral e humanizada do sujeito em seu processo saúde e doença (Diniz *et al.*, 2023).

A partir das portarias ministeriais foi possibilitada implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no SUS. A primeira Portaria nº 971 de 03 de dezembro de 2006, trouxe diretrizes que contemplam e institucionalizam no Sistema Único de Saúde (SUS) a oferta de serviços e produtos da medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social/crenoterapia e medicina antroposófica. Em 2017 e 2018, a PNPIC ampliou significativamente seu repertório. Entre as novas práticas incluídas estão a arteterapia, a biodança, a constelação familiar, a cromoterapia, a geoterapia, a hipnoterapia, o reiki, o Yoga, onde o SUS passou a disponibilizar 29 modalidades de terapias integrativas e complementares (Cabral *et al.*, 2023).

Em estudo que objetivou identificar o uso de práticas integrativas e espirituais além de avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de adultos com câncer durante a quimioterapia, observou-se que dos 275 participantes, apenas 13 (4,9%) utilizavam alguma prática integrativa como fitoterapia, homeopatia, meditação, floral e acupuntura. Do total de participantes, 94 (34,2%) indivíduos realizavam terapia espiritual como oração, passes, água fluidificada e promessa e que dentre esses indivíduos, houve escores entre 50 e 70 (nível adequado/satisfatório) da qualidade de vida e das funções avaliadas por meio do *Quality of Life Questionnaire-Core30-QLQ-C30* (Mendes *et al.*, 2020).

Outra pesquisa evidenciou que idosos que utilizam Práticas Alternativas, Integrativas e Complementares vivenciam benefícios adquiridos pela realização destas práticas como o alívio da dor, controle da pressão arterial (PA), maior disposição e equilíbrio corporal, melhoria na autoestima, diminuição do uso de medicamentos além do fortalecimento das estruturas osteomusculares (Azevedo, 2015).

Em relação ao impacto da covid-19 na qualidade de vida de pessoas acometidas pela doença, estudo que identificou as repercussões das PIC's para pessoas em situação de rua na pandemia da covid-19 demonstrou que as intervenções aos abrigados favoreceram a melhora do quadro clínico, como a diminuição das queixas relacionadas a dores, ganho na flexibilidade muscular e prevenção de lesões (Pantoja *et al.*, 2022).

Já em relação às CPC-19, um estudo de caso clínico que analisou o uso de PICS na melhora da qualidade de vida em 15 participantes entre 18 e 60 anos de idade acometidos pelas CPC-19 distribuídos randomicamente em G1 (liberação miofascial e acupuntura) e G2

(liberação miofascial e laserpuntura) e submetidos a 12 atendimentos, avaliados antes e após o tratamento quanto à QV observou que em ambos os grupos, houve diferença estatística significativa ($p \leq 0,01$) na QV de maneira geral, satisfação com a própria saúde, e nos 04 domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente). O estudo não detectou diferença estatística significativa ($p > 0,01$) entre os grupos, o que pode inferir que existe impacto positivo e significativo entre a QV em relação à satisfação e domínio psicológico após a aplicação das PIC's utilizadas (Rebello *et al.*, 2023).

Nesse arcabouço das práticas integrativas e complementares revela-se o Yoga cuja prática milenar emergiu como uma ferramenta poderosa e holística para promover saúde e bem-estar, tanto físico quanto mental (Bhandari, 2022).

Nos tempos contemporâneos, com o advento da pandemia de covid-19, o Yoga assumiu relevância, especialmente no contexto das CPC-19. Esta síndrome, caracterizada por sintomas persistentes e debilitantes que persistem por semanas ou meses após a recuperação inicial da infecção aguda, tem desafiado profissionais de saúde e pessoas adoecidas em todo o mundo. Nesse cenário, a aplicação direcionada do Yoga para pessoas afetadas por sinais e sintomas das CPC-19 emergiu como uma abordagem promissora e potencialmente benéfica (Yadav *et al.*, 2024).

A yogaterapia tem suas raízes na tradição milenar do yoga, surgida na Índia há mais de cinco mil anos como um sistema holístico de autoconhecimento e desenvolvimento espiritual (Kanojia, 2022). Com o tempo, suas práticas, que incluem posturas físicas (asanas), técnicas respiratórias (pranayamas), meditação e purificação, foram adaptadas para fins terapêuticos (Soni; Chatterjee, 2024). Os primeiros registros sobre seu uso terapêutico aparecem em textos clássicos da tradição hindu, como os Vedas e os Upanishads, além de obras como o Hatha Yoga Pradipika e o Gheranda Samhita, que descrevem métodos para prevenir doenças e equilibrar corpo e mente (Santos, 2024).

Durante o período medieval, a yogaterapia se integrou à medicina tradicional indiana, especialmente à Ayurveda, sendo utilizada para tratar distúrbios físicos e emocionais (Sophia *et al.*, 2023). Com a expansão do budismo e do hinduísmo, essas práticas influenciaram outros sistemas de medicina asiáticos, como os da China e do Tibete. No Ocidente, a partir do século XIX, mestres indianos como Swami Vivekananda e Paramahansa Yogananda disseminaram o yoga, e no século XX, estudos científicos começaram a demonstrar seus benefícios para a saúde mental, reduzindo estresse e sintomas de depressão (Ramsden, 2022)

No Brasil, a yogaterapia se popularizou nas décadas de 1970 e 1980, sendo incorporada às Práticas Integrativas e Complementares (PICs) do Sistema Único de Saúde

(Pérez, 2021). Atualmente, hospitais e clínicas utilizam a yogaterapia em programas de cuidado integral para pacientes com doenças crônicas e transtornos emocionais. Seu uso no modelo de saúde ampliada reforça a integralidade do cuidado, promovendo bem-estar físico, mental e social por meio da conexão entre corpo, mente e espírito. A yogaterapia evoluiu ao longo da história, passando de uma prática espiritual para uma abordagem terapêutica reconhecida cientificamente (Wickert *et al.*, 2023).

No contexto da saúde ampliada, a yogaterapia desempenha um papel fundamental na promoção da integralidade e do bem-estar. Sua aplicação na enfermagem fortalece o cuidado humanizado, integrando-se às Práticas Integrativas e Complementares para oferecer uma assistência mais eficaz e holística. A expansão do uso da yogaterapia na enfermagem reforça a importância do cuidado centrado no indivíduo, promovendo saúde e qualidade de vida para pacientes e profissionais (Kreitzer, 2015).

O Yoga, com suas técnicas que integram corpo, mente e respiração, oferece uma abordagem holística que pode tratar uma variedade de sintomas associados às CPC-19, incluindo fadiga persistente, dificuldades respiratórias, dores musculares e articulares, bem como problemas emocionais como ansiedade e depressão. Além disso, a prática do Yoga é conhecida por sua capacidade de fortalecer o sistema imunológico, reduzir o estresse e promover a qualidade do sono, todos os quais são aspectos cruciais para a recuperação abrangente das pessoas com CPC-19 (Santos *et al.*, 2023).

Para implementação eficaz do Yoga direcionada a essa população é necessária uma compreensão aprofundada dos sintomas específicos e das necessidades individuais dos sujeitos afetados. Um protocolo pode ser essencial para orientar os profissionais de saúde na adaptação adequada das práticas do Yoga às condições físicas e emocionais das pessoas acometidas pelas CPC-19. Além disso, a integração de profissionais qualificados no Yoga, como instrutores certificados, em equipes multidisciplinares de reabilitação pode garantir uma abordagem segura e eficaz (Leibel *et al.*, 2024).

Considerando a existência de diversos estilos de prática do Yoga evidencia-se a importância do uso dessa prática milenar por pessoas acometidas por CPC-19. A prática do Yoga direcionada a essas pessoas pode oferecer benefícios significativos para a recuperação e a qualidade de vida desses indivíduos. O Yoga, com suas posturas (ásanas), técnicas de respiração (pranayama) e meditação, pode ajudar a aliviar a fadiga persistente, melhorar a capacidade respiratória, reduzir o estresse e promover um estado de relaxamento e bem-estar mental (Santos *et al.*, 2023).

Programas do Yoga adaptados especificamente para aqueles que enfrentam os efeitos prolongados da covid-19 podem focar em movimentos suaves e restaurativos, que não sobrecarreguem o corpo já fragilizado, e em práticas de respiração que fortaleçam os pulmões e aumentem a oxigenação (Fricke-comellas *et al.*, 2024).

Além disso, a meditação e o *mindfulness* incorporados nas sessões do yoga podem ajudar a gerenciar a ansiedade e a depressão, comuns em pessoas com CPC-19, contribuindo assim para uma recuperação mais holística e equilibrada (Yadav *et al.*, 2024).

Ao ser realizada busca na literatura científica pertinente à existência ou desenvolvimento de um protocolo de uso de práticas integrativas e complementares em pessoas com CPC-19, constatou-se uma lacuna no estado da arte acerca dessa tecnologia leve. Assim, percebe-se o ineditismo acerca da propositura de um protocolo de práticas integrativas e complementares que fosse capaz de desenvolver o cuidado do âmbito físico e emocional dessa população específica. Com isso, elegeu-se a prática do Yoga por ser uma prática integrativa que harmoniza o corpo físico e o equilíbrio emocional, promovendo saúde, bem-estar completos e qualidade de vida (Deshmukh *et al.*, 2024).

Deste modo, este estudo tem potencial para apontar para práticas que possibilitem direcionar estratégias de suporte para o cuidado de pessoas com sinais e sintomas de CPC-19 com potencial para o gerenciamento adequado de riscos e a redução das repercussões físicas, mentais e sociais relacionadas à carga prolongada do processo de adoecimento por covid-19.

Nesse contexto, este estudo é permeado pelo seguinte questionamento: Qual o impacto na construção e validação de um protocolo do Yoga baseado em teorias filosóficas e evidências científicas para melhorar a qualidade de vida de adultos com condições pós-covid-19?

Nesta perspectiva, este estudo busca contribuir para a qualificação do cuidado, por meio da criação de um protocolo para uso do Yoga direcionado às pessoas acometidas por CPC-19 com critérios para indicação, manutenção e suspensão da referida prática integrativa, voltados à proteção do indivíduo e para a equipe terapêutica inserida nesse processo de cuidado com ênfase para a prática do enfermeiro.

A Resolução 197/1997 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabelece diretrizes importantes para a regulamentação das especialidades e qualificações profissionais na enfermagem, incluindo as terapias alternativas. Isso permite que enfermeiros se especializem em práticas como o Yoga, ampliando suas competências e integrando práticas complementares ao cuidado. Dessa forma, as terapias alternativas são utilizadas no cuidado em enfermagem promovendo uma abordagem integral e humanizada na saúde, que valoriza a diversidade de saberes e práticas no atendimento às pessoas (Cofen, 1997, Cofen, 2018, Pereira, *et al.*, 2022).

Justifica-se a presente investigação, diante da ocorrência da covid-19 e consequente acometimento pelas CPC-19 visto que tal situação pode gerar vulnerabilidade da condição humana em decorrência de múltiplos fatores, tais como: sociais, individuais, culturais, biológicos e econômicos. A realização deste estudo ancora-se na justificativa de que é necessário o conhecimento acerca dos critérios para indicação, manutenção e suspensão do Yoga, possibilitando melhorias na qualidade de vida de pessoas que tenham sido acometidas por covid-19 para que sejam evidenciadas possíveis fragilidades bem como potencialidades neste âmbito de cuidado em saúde e enfermagem.

A investigação é relevante em face de uma pandemia de importante magnitude e suas consequências, que provocam danos emocionais e físicos às pessoas por não se conhecer a totalidade dos mecanismos de agressão do patógeno.

No que se refere à contribuição para ciência da enfermagem, o desenvolvimento de um protocolo com esse enfoque será pertinente em razão de sua aplicabilidade no cenário nacional e internacional, com possibilidade de fortalecimento de ações de melhoria nas condições de saúde física e mental das pessoas adoecidas que necessitam de cuidado de enfermagem no âmbito da pandemia de covid-19 e seus impactos, como ocorre no acometimento pelas CPC-19.



Objetivos

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Construir e validar um protocolo do Yoga para pessoas com condições pós-covid-19.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar as teorias filosóficas utilizadas no embasamento da produção científica *stricto sensu* brasileira sobre as práticas integrativas e complementares;
- Avaliar o efeito das terapias complementares na qualidade de vida de adultos com condições pós-covid-19;
- Construir um protocolo do Yoga para pessoas com condições de saúde pós-covid-19;
- Validar o conteúdo e a aparência do protocolo do Yoga para pessoas com condições pós-covid-19 por meio de um painel de *experts* na área.



Referencial Teórico

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O aprofundamento teórico-filosófico para subsidiar a presente Tese foi realizado por meio de um estudo bibliométrico que buscou caracterizar a utilização de teorias filosóficas na produção científica *stricto sensu* brasileira sobre as práticas integrativas e complementares. A análise da produção científica brasileira sobre práticas integrativas e complementares revela um campo em crescimento, porém com desigualdades na distribuição institucional e nas temáticas abordadas.

A predominância de estudos qualitativos sugere uma fase inicial de exploração dos aspectos sociais e culturais das PICs, mas há necessidade de mais abordagens quantitativas para fortalecer a validade dos resultados. A produção é amplamente influenciada pelo paradigma biomédico, embora existam abordagens teóricas alternativas que buscam capturar a complexidade das práticas.

As Leis de Lotka e Zipf indicam uma concentração de *expertise* em poucos orientadores e uma dispersão temática, apontando para a necessidade de maior integração e colaboração entre os pesquisadores.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-FILOSÓFICA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PRODUÇÃO STRICTO SENSU BRASILEIRA*

* Artigo formatado de acordo com o periódico *Complementary therapies in clinical practice* (A3 para enfermagem)

Resumo:

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares, reconhecidas pela OMS, são terapias que promovem a saúde integral e estão sendo cada vez mais integradas ao sistema de saúde no Brasil. **Objetivo:** identificar as teorias filosóficas utilizadas no embasamento da produção científica *stricto sensu* brasileira sobre as práticas integrativas e complementares. **Método:** Estudo bibliométrico quantitativo, examinando dissertações e teses da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, utilizando-se os descritores “Práticas Integrativas”, “Terapias Integrativas” e “Terapias Alternativas”. Foram incluídos estudos que tratavam de PICs com discussão filosófica em seu escopo. A amostra final consistiu em 86 estudos, sendo 60 dissertações e 26 teses. A análise quantitativa e estatística foi realizada com o *software* R-Project, aplicando-se as Leis de Lotka e Zipf para examinar a concentração de produtividade acadêmica e a frequência de palavras-chave. As teorias filosóficas mais utilizadas foram a racionalidade médica (41,9%) e etnobotânica (3,5%). Em termos de tipo de estudo, predominou o estudo transversal (62,8%), e o método de coleta de dados mais comum foi a aplicação de formulários (80,2%). A conformidade com normas éticas é alta, mas 30,2% dos estudos ainda não mencionam as diretrizes vigentes. Isso ressalta a necessidade de rigor ético e de diversificação teórica para melhorar a pesquisa sobre PICs. **Conclusões:** A produção científica na pós-graduação *stricto sensu* sobre PICs valida e expande seu uso seguro no sistema de saúde, contribuindo para uma prática baseada em evidências.

Palavras chave: Filosofia em Enfermagem; Educação de Pós-Graduação; Terapias Complementares; Enfermagem.

Introdução:

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) representam um conjunto diversificado de abordagens terapêuticas que visam promover a saúde e o bem-estar por meio de métodos naturais e holísticos. Essas práticas são reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e têm sido cada vez mais incorporadas aos sistemas de saúde em diversos países, incluindo o Brasil.^(1, 2)

As PICs englobam uma variedade de técnicas, como a acupuntura, fitoterapia, homeopatia, Yoga, meditação, e terapias manuais. A acupuntura e a fitoterapia, possuem um corpo substancial de evidências científicas que suportam sua eficácia e segurança para determinadas condições de saúde.⁽³⁻⁵⁾

Os benefícios das PICs são amplos e incluem desde a melhoria da qualidade de vida até a redução do uso de medicamentos convencionais e seus efeitos colaterais. Estudos indicam que práticas como a meditação e o Yoga podem reduzir o estresse, a ansiedade, e melhorar a saúde mental geral. A integração de técnicas de medicina tradicional e complementar pode levar a um cuidado integral, promovendo abordagem holística que considera os aspectos físicos, emocionais e espirituais da saúde.⁽⁶⁾

PICs desempenham um papel importante na promoção da saúde e na prevenção de doenças. A prática regular de atividades físicas integrativas, como o tai chi, pode melhorar o equilíbrio e a flexibilidade, reduzindo o risco de quedas em idosos. A fitoterapia e a nutrição baseada em plantas também podem contribuir significativamente para a prevenção de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, através de uma alimentação mais saudável e natural.^(7,8)

Embora enfrentem desafios significativos com a necessidade de mais pesquisas científicas robustas, as PICs oferecem uma abordagem promissora para a promoção da saúde e o tratamento de diversas condições de saúde. Seu potencial para melhorar a qualidade de vida e complementar a medicina convencional torna-se irrefutável. A integração cuidadosa e baseada em evidências das PICs nos sistemas de saúde pode levar a um cuidado mais holístico e centrado no sujeito, beneficiando tanto a saúde individual quanto coletiva.⁽⁹⁾

Estudos de alta qualidade não apenas garantem que os indivíduos recebam tratamentos seguros e eficazes, mas também fornecem dados críticos para a formulação de políticas de saúde pública, a formação de profissionais e a orientação dos cuidados clínicos. Além disso, uma base científica sólida facilita a aceitação e a credibilidade das PICs entre os profissionais de saúde convencionais, promovendo uma abordagem de cuidado integral, que considera os aspectos físicos, emocionais e espirituais da saúde.⁽¹⁰⁾

A produção científica do conhecimento na saúde possui importância, pois sustenta a base sobre a qual se desenvolvem novos tratamentos, diagnósticos e intervenções preventivas

que melhoram a qualidade de vida e a longevidade da população. Por meio da pesquisa rigorosa e da aplicação de métodos científicos, são descobertas e validadas novas terapias, vacinas e tecnologias médicas, como evidenciado pela rápida resposta ao desenvolvimento de vacinas durante a pandemia de covid-19. ⁽¹¹⁾

Além disso, a pesquisa em saúde informa políticas e práticas baseadas em evidências que são essenciais para enfrentar desafios como doenças crônicas, epidemias e desigualdades em saúde. Desse modo, a produção científica não só avança o conhecimento no âmbito biopatológico, mas também promove equidade, eficiência e eficácia dos sistemas de saúde incrementando benefícios para toda humanidade. ⁽¹²⁾

Nesse íterim, discute-se a produção científica na pós-graduação *stricto sensu* que desempenha um papel fundamental na expansão aprofundada do conhecimento acadêmico e na formação de pesquisadores altamente qualificados. Durante programas de mestrado e doutorado, os estudantes se envolvem em projetos de pesquisa avançada, contribuindo com descobertas e inovações em diversas áreas do saber. ⁽¹³⁾

Este ambiente acadêmico rigoroso promove o desenvolvimento de habilidades críticas, analíticas e metodológicas, essenciais para a realização de investigações científicas de alta qualidade. Além disso, a pesquisa realizada na pós-graduação frequentemente resulta em publicações em periódicos de alto impacto científico, disseminando novos conhecimentos e estimulando o debate acadêmico global. Assim, a produção científica na pós-graduação *stricto sensu* não apenas eleva o nível de excelência acadêmica e técnica dos pesquisadores, mas também impulsiona o progresso científico e tecnológico, com impactos significativos para a sociedade e a economia. ⁽¹⁴⁾

Com isso, a produção científica na pós-graduação *stricto sensu* sobre práticas integrativas e complementares (PICs) possibilita a validação e a expansão do uso seguro e eficaz dessas terapias no sistema de saúde. Pesquisas avançadas conduzidas por mestrandos e doutorandos fornecem evidências robustas sobre a eficácia, os mecanismos de ação e as melhores práticas de intervenções integrativas e complementares em determinados grupos e agravos. ⁽¹⁵⁾

Aprofundando ainda mais acerca da epistemologia do conhecimento, o arcabouço filosófico é fundamental na sua construção, pois fornece as bases epistemológicas e ontológicas que orientam a investigação científica e a interpretação dos dados. A filosofia da ciência questiona e define os critérios de validade, rigor e objetividade, influenciando a metodologia e a ética da pesquisa. Além disso, a filosofia promove o pensamento crítico e reflexivo,

incentivando os pesquisadores a examinar os pressupostos subjacentes às suas hipóteses e a considerar implicações mais amplas de suas descobertas.^(16, 17)

A epistemologia do conhecimento acerca das práticas integrativas e complementares desempenha um papel crucial na validação e integração dessas terapias no sistema de saúde. Ao investigar os fundamentos teóricos e filosóficos, metodológicos e critérios de evidência, este campo de estudo contribui para uma compreensão aprofundada e abrangente das PICs.^(18,)

Com o intuito de conhecer o estado da arte acerca da temática em evidência, este estudo bibliométrico foi conduzido a partir da seguinte questão norteadora: Qual a caracterização teórico-filosófica da produção científica brasileira que embasa os estudos sobre práticas integrativas e complementares, publicadas em dissertações e teses no Brasil?

Para tanto, o presente estudo teve como objetivo identificar as teorias filosóficas utilizadas no embasamento da produção científica *stricto sensu* brasileira sobre as práticas integrativas e complementares.

Método

Estudo do tipo bibliométrico, realizado por meio de revisão de literatura brasileira divulgada *on-line*, em banco de dissertações e teses, com abordagem quantitativa. Por meio da bibliometria, há possibilidade de investigar a produção científica atual, utilizando-se técnicas quantitativas capazes de mostrar indicadores que representam o estado da arte do conhecimento produzido sobre um determinado tema e que remonta a momentos anteriores ao conceito de estudos métricos da informacionais.⁽¹⁹⁾

O desenvolvimento do estudo seguiu etapas operacionais⁽²⁰⁾, conforme descritas a seguir: A primeira, realizada em junho de 2024, consistiu de um levantamento de dissertações de mestrado e teses de doutorado, disponíveis na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, adotando-se a terminologia em saúde a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para tanto, utilizou-se os descritores “Práticas Integrativas”, “Terapias Integrativas” e “Terapias Alternativas” combinados com o operador booleano AND, condicionando-os à sua apresentação em “todos os campos do estudo”, com a finalidade de refinar as buscas com enfoque para a temática pretendida, resultando na identificação de 92 obras (dissertações e teses).

Para selecionar a amostra, foram adotados como critérios de inclusão: estudos publicados em qualquer período, que discorressem acerca da utilização de Práticas Integrativas e Complementares e que apresentassem arcabouço teórico-filosófico de discussão em seu escopo além de estarem disponíveis na íntegra *on-line* na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.

Após leitura minuciosa dos resumos das obras, e em consonância com os critérios de inclusão, compuseram a amostra 37 estudos, sendo 28 dissertações e nove teses, as quais foram organizadas e agrupadas em uma pasta de arquivo. Antes de iniciada a análise empírica dos estudos, realizou-se busca reversa que consiste na recuperação de novos estudos citados pelas obras analisadas.⁽²¹⁾ Nessa etapa, após leitura minuciosa dos estudos, foram recuperadas outras 49 investigações das quais 32 eram Dissertações e 17 Teses.

Na segunda etapa, procedeu-se o levantamento do material empírico (N=86), que ocorreu no período de julho de 2024, mediado por um roteiro elaborado pelos pesquisadores, composto das seguintes informações: dados relacionados ao estudo (tipo de trabalho dissertação, ano da defesa e instituição, palavras-chave: tipo de intervenção, referencial teórico e referencial filosófico, tipo do estudo, método de coleta de dados participantes da pesquisa, abordagem e técnica de análise dos dados, referência aos aspectos éticos, instrumentos utilizados), dados do autor e orientador (formação acadêmica e quantitativo de produção do orientador relacionada à temática).

Em seguida, realizou-se o tratamento dos dados por meio de análise estatística descritiva e inferencial, utilizando-se como ferramenta o *software* R-Project versão 3.5.1, que é um ambiente de *software* livre para computação estatística e gráfica, constituindo, assim, a terceira etapa.

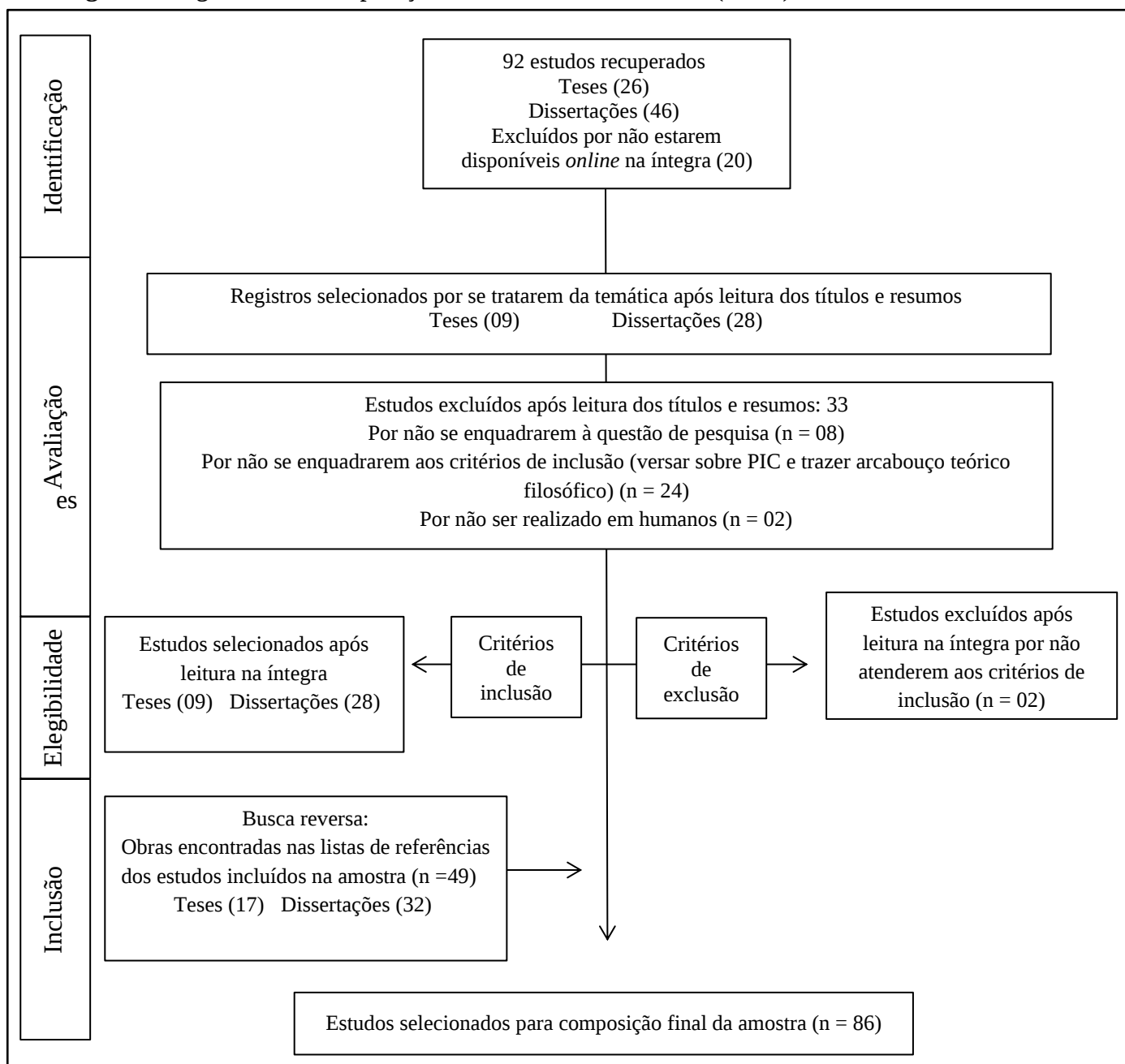
A análise estatística foi realizada para mensurar a distribuição de autoria e a frequência de publicações científicas relacionadas ao tema. Aplicou-se a lei inversa da produtividade científica de Lotka (Lei de Lotka)⁽²²⁾ que descreve a relação inversa entre o número de autores e a quantidade de publicações que cada um realiza, para identificar a concentração de produtividade acadêmica. Por meio dessa aplicação, verificou-se o grau de contribuição dos pesquisadores na área, evidenciando a predominância de poucos autores com grande número de publicações e muitos autores com poucas contribuições, conforme previsto pela lei⁽²³⁾

Para aplicar a Lei de Zipf foi examinada a frequência de palavras-chave e termos específicos relacionados ao tema nos títulos e resumos das publicações científicas. A Lei de Zipf⁽²⁴⁾ estabelece uma relação de proporcionalidade inversa entre a frequência de uso de uma palavra e sua posição de classificação em um corpus. Tal técnica estatística foi utilizada para identificar os termos mais recorrentes e relevantes. A análise consistiu em ordenar as palavras-chave por frequência e observar se a distribuição seguia o padrão previsto pela lei, onde poucas palavras de alta frequência dominam o texto, enquanto uma grande quantidade de palavras ocorre com menor frequência.⁽²⁵⁾

Ressalta-se que a Lei de Bradford não foi utilizada nesta investigação porque sua aplicação é mais adequada para periódicos científicos, onde a literatura se distribui de forma concentrada em poucos periódicos principais. Os dados empíricos analisados na presente investigação são oriundos de literatura cinzenta os quais são documentos extensos que cobrem tópicos específicos em profundidade, sem a mesma distribuição temática encontrada em artigos de periódicos. Além disso, dissertações e teses são frequentemente armazenadas em repositórios institucionais, o que resulta em uma distribuição diferente dos trabalhos em comparação com os periódicos, tornando a Lei de Bradford menos aplicável no presente contexto.

Posteriormente, após análises estatísticas, as informações oriundas do material empírico foram analisadas à luz da literatura pertinente ao tema investigado.

Ressalta-se que, por se tratar de um estudo de revisão do tipo bibliométrico, não houve necessidade de apreciação por um Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo seres humanos, sendo os princípios éticos emanados das resoluções vigentes e do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem rigorosamente considerados.

Figura 1. Algoritmo de recuperação dos estudos. Brasil, 2025 (N=86)

Fonte: Biblioteca Brasileira de Dissertações e Teses. 2025.

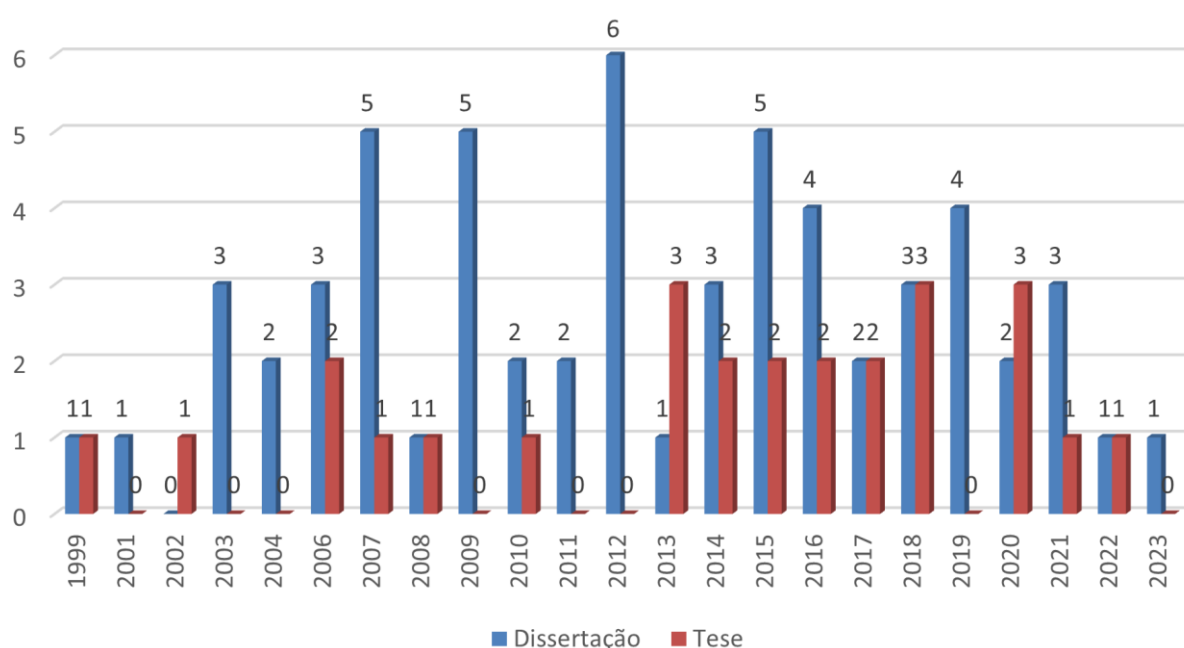
Resultados

Dos 86 (60 dissertações e 26 teses) trabalhos acadêmicos analisados referentes a caracterização e utilização de teorias filosóficas na produção científica brasileira sobre as práticas integrativas e complementares, divulgadas *on-line* em banco brasileiro de dissertações e teses, observam-se as características analisadas na produção brasileira a seguir.

Em relação à produção anual referente às dissertações, como apresentado na figura 2, entre 1999 e 2023 o ano com o maior número de publicações foi 2012, com seis trabalhos,

enquanto em 2002 não houve nenhuma dissertação referente ao tema publicada. Quanto às teses, 2013, 2018 e 2020 foram os anos mais produtivos, com três publicações em cada ano. Em diversos anos, como 2001, 2003, 2004, 2009, 2011, 2012, 2019 e 2023, não houve publicação de teses. Nos anos de 1999, 2008 e 2022, o número de dissertações e teses foi igual (uma publicação em cada ano referente à dissertação e tese), em 2017 (duas publicações em cada ano referente à dissertação e tese) e em 2018 (três publicações referente à dissertação e tese).

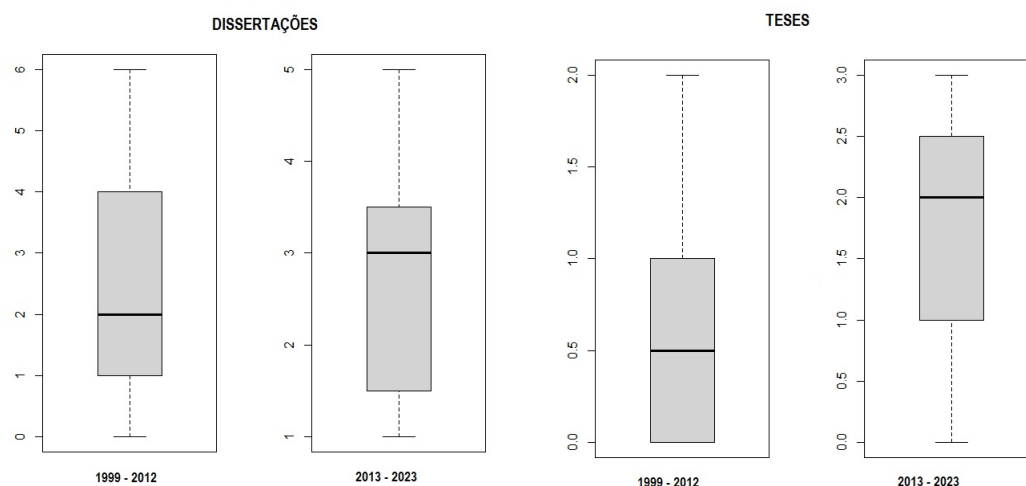
Figura 2 – Distribuição dos anos de publicação das dissertações e teses



Fonte: Biblioteca Brasileira de Dissertações e Teses. 2025.

De acordo com a Figura 3, o número de dissertações de 1999 a 2012 teve uma mediana em torno de 2, com a maioria dos anos variando entre uma e três dissertações. No período de 2013 a 2023, a mediana também permaneceu em torno de 2, mas com uma variação um pouco maior, chegando a até cinco dissertações em alguns anos. Quanto às teses, de 1999 a 2012, a mediana foi 0, indicando que em muitos anos não houve publicações, com a maioria dos valores variando entre 0 e 1. No período de 2013 a 2023, a mediana aumentou para 1, mostrando um leve crescimento, e a variação também foi maior, alcançando até três teses em certos anos.

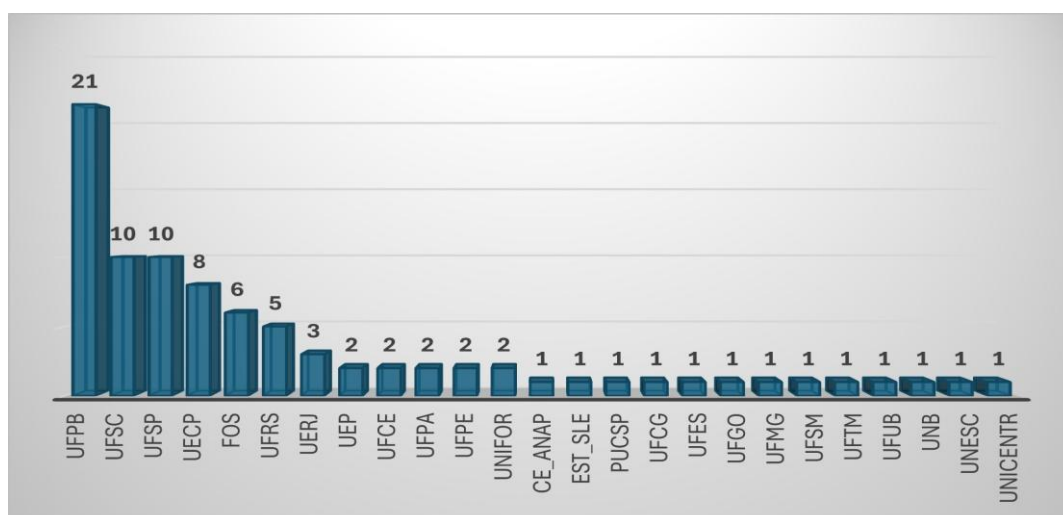
Figura 3 – Mediana da produção acadêmica anual de dissertações e teses (n=86).



Fonte: Biblioteca Brasileira de Dissertações e Teses. 2025.

Referente à distribuição das instituições de ensino, observa-se que a Universidade Federal da Paraíba lidera a produção referente à temática (21), seguida da Universidade Federal de Santa Catarina e Universidade de São Paulo (10 estudos cada), Universidade Estadual de Campinas (oito), Fundação Oswaldo Cruz (seis), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (cinco), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (três). Outras instituições apresentaram dois estudos cada e as demais publicaram um estudo cada, como observado na figura 04.

Figura 4 – Distribuição das Instituições de Ensino



Fonte: Biblioteca Brasileira de Dissertações e Teses. 2025.

No que se refere à prática integrativa complementar utilizada pelos estudos, observa-se que a fitoterapia, 15 (17,4%), e a terapia comunitária integrativa, 15 (17,4%), lideram as intervenções de práticas integrativas nos estudos recuperados. As outras terapias utilizadas nos estudos são: acupuntura, 11 (12,8%), homeopatia, oito (9,3%), Yoga, cinco (5,8%), terapia floral, três (3,5%), auriculoterapia, dois (2,3%), reiki, dois (2,3%), apometria quântica, acupressão, benzimento, biodanza, equoterapia 1 (1,2%), etnobotânica, massoterapia, permacultura, pilates, e qigong, foram um(1,2%) em cada estudo; 15 (17,4%) dos estudos não especifica a intervenção utilizada.

De acordo, a tabela 1, observam-se os Referenciais Teóricos utilizados pelos estudos desenvolvidos na Pós-graduação *Stricto Sensu* brasileira, os quais utilizaram a racionalidade médica 36 (41,9%) na maioria dos estudos sobre as práticas integrativas e complementares.

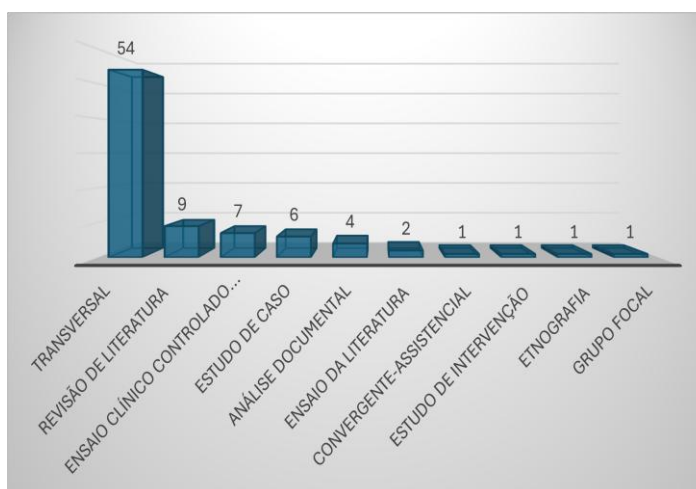
Tabela 1 – Distribuição de ocorrência dos Referenciais Teóricos utilizados nas Dissertações e Teses brasileiras sobre práticas integrativas e complementares.

Referencial Teórico	Quantidade	%
Racionalidade médica	36	41,86%
Etnobotânica	3	3,49%
Pensamento sistêmico	3	3,49%
Visão energética das enfermidades	2	2,33%
Frequência menor que	42	48,84%

Fonte: Biblioteca Brasileira de Dissertações e Teses. 2025.

Na figura 4, apresenta-se a distribuição dos tipos de estudos, sendo o estudo transversal o mais comum, representado em 54 (62,8%), seguido por revisões de literatura, nove (10,5%), e ensaios clínicos controlados, sete(8,1%).

Figura 4 – Distribuição dos tipos de estudos



Fonte: Biblioteca Brasileira de Dissertações e Teses. 2025.

Em relação ao método de coleta de dados predominou a aplicação de formulários com 69 (80,2%), seguido de recuperação em bases de dados, nove (10,5%), utilização de documentos, quatro (4,7%), narração da literatura, dois (2,3%), entrevista, um (1,2%) e participação em grupos seguida de entrevistas, um (1,2%). Com isso, observa-se que a maioria dos estudos teve análise qualitativa, 51 (59,3%), seguida de quantitativa, 25 (29,1%), quali-quantitativo, nove (10,5%) e métodos misto, um (1,2%).

A Resolução 196/96, revogada pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil estabelece diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos. A presença ou ausência de citação dessa resolução nos documentos pode indicar ou não o alinhamento dos estudos com as normas éticas e legais estabelecidas para a pesquisa envolvendo seres humanos no país.

A tabela 2 apresenta a distribuição dos estudos quanto a citação de seguimento das normas éticas e legais dispostas nas resoluções éticas vigentes à época do estudo (196/96 ou 466/2012). Em 60 (69,8%) estudos, houve citação das referidas resoluções, as quais não foram citadas em 30,2% dos casos.

Tabela 2 – Distribuição dos estudos sobre utilização e citação das resoluções 196/96 ou 466/2012.

Cita Resolução	n	%
Sim	60	69,8%
Não	26	30,2%

Fonte: Biblioteca Brasileira de Dissertações e Teses. 2025.

No que tange aos instrumentos utilizados pelos estudos, observa-se que em 68 obras (79,07%), utilizou-se questionário sociodemográfico. Em seguida, o formulário construído pelos autores foi utilizado em 10 estudos (11,63%). O índice de Oswestry (PHQ-9) e o questionário integrado para medir capital social (QI-MCS) foram utilizados em uma obra (1,16%) respectivamente. Em seis obras (6,98%) não foram utilizados instrumentos.

A tabela 3 apresenta a distribuição dos autores por área de formação: A maior parte dos autores é oriunda da área de Enfermagem, 33 (38,4%), seguido por farmácia, 15 (17,4%) e Medicina, 10 (11,6%); as outras áreas encontrados são Fisioterapia, oito (9,3%), Ciências Sociais, cinco (5,8%), Psicologia, cinco (5,8%), Biologia e Odontologia, dois (2,3%) em cada, e Fonoaudiologia, Hotelaria, Naturologia, Nutrição, Serviço Social e Pedagogia um (1,2%) em cada.

Tabela 3 – Distribuição da formação acadêmica do autor

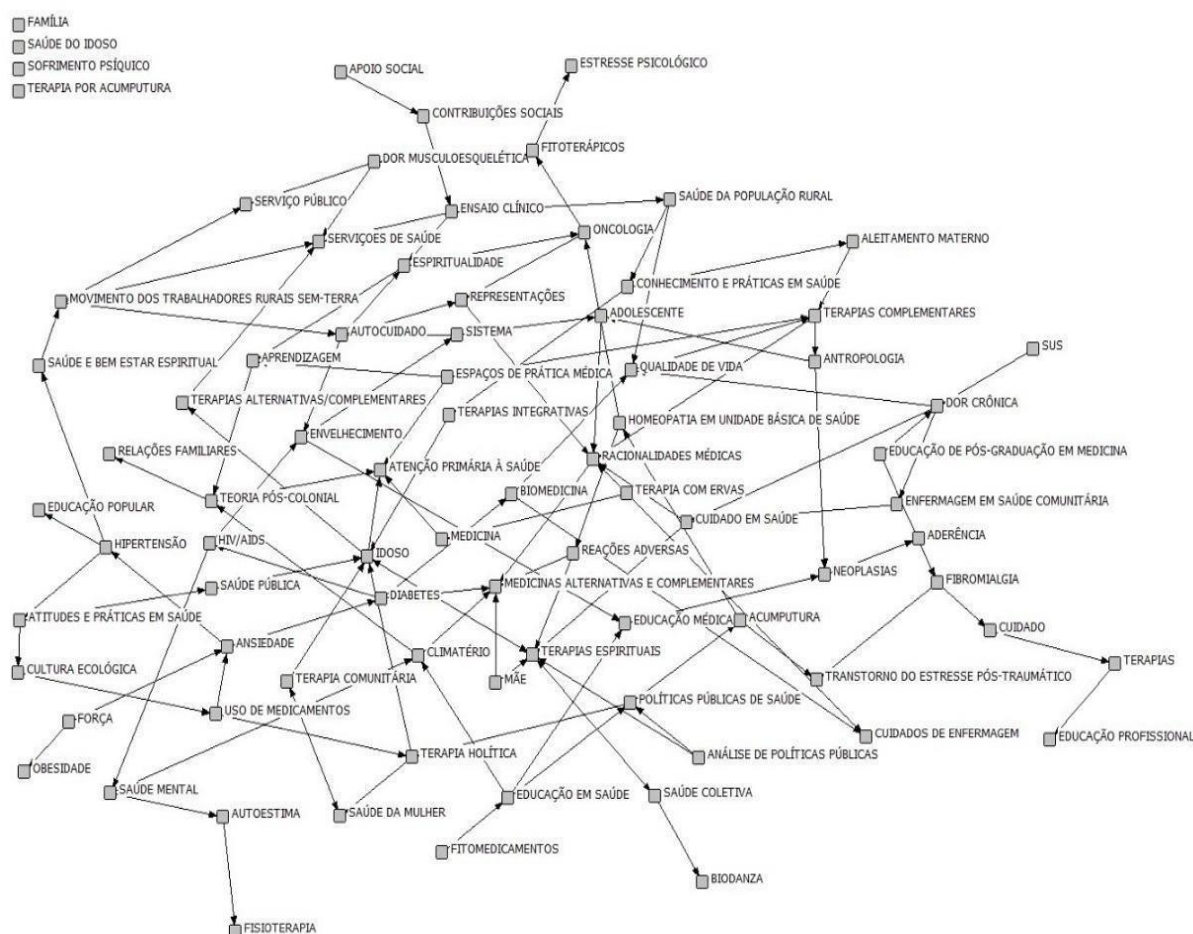
Formação Acadêmica do	n	%
------------------------------	----------	----------

autor		
Enfermagem	33	38,4 %
Farmácia	15	17,4 %
Medicina	10	11,6 %
Fisioterapia	8	9,3 %
Ciências Sociais	5	5,8 %
Psicologia	5	5,8 %
Biologia	2	2,3 %
Odontologia	2	2,3 %
Fonoaudiologia	1	1,2 %
Hotelaria	1	1,2 %
Naturopatia	1	1,2 %
Nutrição	1	1,2 %
Pedagogia	1	1,2 %
Serviço Social	1	1,2 %

Fonte: Biblioteca Brasileira de Dissertações e Teses. 2025.

Neste estudo, foram identificadas 83 palavras-chave, aproximando-se da Lei de Zipf, as quais estão dispostas na Figura 5.

Figura 5 – Análise de interação das palavras-chave mais relevantes nos estudos recuperados.



Fonte: Biblioteca Brasileira de Dissertações e Teses. 2025

As conexões entre os 'nós' ilustram como diferentes aspectos da sociedade e da saúde estão interligados. O nó "Movimentos de Trabalhadores Rurais Sem-Terra" está conectado a "Saúde e Bem-Estar Espiritual", "Serviços de Saúde" e "Autocuidado". Já os nós "Família", "Saúde do Idoso", "Sofrimento Psíquico" e "Terapia por Acupuntura" não apresentam interligações com os demais.

O gráfico da Figura 5, ao ser analisado pela Lei de Zipf, apresenta os seguintes resultados: a transitividade de 0,006 indica uma baixa probabilidade de que os vizinhos de um vértice estejam conectados entre si. A densidade de 0,017 mostra que apenas 1,7% das possíveis arestas entre os vértices estão presentes, caracterizando o gráfico como bastante esparsa, com poucas conexões em relação ao número total de vértices. O *ratio* de 0,373, por sua vez, pode referir-se a várias métricas.

Tabela 4 – Grau de repetição das palavras-chave citadas nas dissertações e teses.

Repetições (vezes)	Quant. Palavras chaves Agregado	Agregado	Palavras chaves
23	23	6,73%	Terapias complementares
12	12	3,51%	Plantas medicinais
7	14	4,09%	Atenção primária à saúde; Sistema único de saúde
6	24	7,02%	Acupuntura; Medicina integrativa; Saúde mental; Terapia comunitária
5	10	2,92%	Enfermagem; Saúde pública
4	20	5,85%	Fitoterapia; Homeopatia; Pesquisa qualitativa; política nacional de práticas integrativas e complementares; Práticas integrativas e complementares
3	33	9,65%	Ansiedade; Atenção primária; Autocuidado; Dor crônica; Espiritualidade; Fitoterápicos; Idoso; Medicina alternativa; Promoção da saúde; Saúde da mulher
2	50	14,62%	Não listada
1	156	45,61%	Não listada
Total	342	100,00%	

Fonte: Biblioteca Brasileira de Dissertações e Teses. 2025.

Das 342 palavras-chave mapeadas, observa-se na Tabela 4 que 156 (45,61%) foram mencionadas apenas uma única vez. Em seguida, 50 palavras (14,62%) apareceram duas vezes,

33 palavras (9,65%) foram citadas três vezes, 20 palavras (5,85%) foram mencionadas quatro vezes, e 10 palavras (2,92%) apareceram cinco vezes.

A lei de Lotka, analisada a partir dos dados referentes a quantidade de orientações de dissertações e teses realizadas referentes à temática de práticas integrativas e complementares, que tem como objetivo a produtividade científica dos autores está apresentada na Tabela 5.

Tabela 5 – Quantidade de Orientações de Dissertações e Teses Realizadas Referentes à Temática de Práticas Integrativas e Complementares, segundo a Lei de Lotka.

Dissertação			Tese		
Orientadores	Dissertação	Lei de Lotka	Orientadores	Tese	Lei de Lotka
59	106	-	36	59	-
28	1	-	23	1	-
11	2	7,00	2	2	5,75
4	3	3,11	3	3	2,556
5	4	1,75	2	4	1,438
1	5	1,12	2	5	0,920
1	6	0,78	1	6	0,639
1	7	0,57	1	7	0,469
1	8	0,44	1	13	0,136
1	9	0,35	1	18	0,071
1	10	0,28			
2	13	0,17			
2	14	0,14			
1	24	0,05			

Fonte: Biblioteca Brasileira de Dissertações e Teses. 2025.

De acordo com a Tabela 5, observamos a distribuição dos orientadores em relação ao número de dissertações e teses que cada um orientou, comparando-a com a previsão da Lei de Lotka.

A distribuição dos orientadores em relação ao número de dissertações orientadas mostra que 28 orientadores orientaram apenas uma dissertação; para duas dissertações, há 11 orientadores, enquanto a Lei de Lotka prevê cerca de 7,00 orientadores; no caso de três dissertações, há quatro orientadores, com a previsão de 3,11 pela Lei de Lotka; para quatro dissertações, existem cinco orientadores, comparados a 1,75 esperados; com 5 dissertações, há 1 orientador, e a previsão é de 1,12; para 6 dissertações, há 1 orientador, enquanto a expectativa é de 0,78; no caso de 7 dissertações, também há 1 orientador, comparado com 0,57 previstos; para 8 dissertações, há 1 orientador, enquanto a Lei de Lotka prevê 0,44; com 9 dissertações, há 1 orientador, comparado a 0,35 esperados; para 10 dissertações, há 1 orientador, enquanto a previsão é de 0,28; com 13 dissertações, há 2 orientadores, em comparação a 0,17 esperados; para 14 dissertações, há 2 orientadores, com previsão de 0,14; e, finalmente, para 24 dissertações, há 1 orientador, enquanto a Lei de Lotka indica aproximadamente 0,05. Esses

dados sugerem que a distribuição real de orientadores em relação ao número de dissertações orientadas apresenta divergências em relação à previsão teórica da Lei de Lotka.

Com base na Lei de Lotka, espera-se aproximadamente 5,75 orientadores que tenham orientado 2 teses, cerca de 2,56 orientadores para 3 teses, em torno de 1,44 orientadores para 4 teses, aproximadamente 0,92 orientadores para 5 teses, cerca de 0,64 orientadores para 6 teses, aproximadamente 0,47 orientadores para 7 teses, cerca de 0,14 orientadores para 13 teses e, por fim, aproximadamente 0,07 orientadores que tenham orientado 18 teses.

Discussão

A análise dos 86 trabalhos acadêmicos, compostos por 60 dissertações e 26 teses sobre a utilização de teorias filosóficas na produção científica brasileira acerca das práticas integrativas e complementares (PICs) reflete um crescente interesse e diversificação nas pesquisas realizadas entre 1999 e 2023.

A análise da produção anual de dissertações e teses revela uma irregularidade significativa na pesquisa sobre práticas integrativas e complementares ao longo dos anos. Em 2012, houve um pico na produção de dissertações, destacando-se como o ano mais produtivo nesse aspecto. Enquanto isso, em 2002 observa-se a ausência total de publicações. As teses, por outro lado, tiveram sua maior produção nos anos de 2013, 2018 e 2020, com três publicações em cada ano, evidenciando um padrão de maior atividade em anos específicos.

O número reduzido de publicações em alguns anos, tanto para dissertações quanto para teses, pode indicar flutuações na prioridade dada ao tema ou variações no apoio institucional e recursos disponíveis. A falta de fomento financeiro à pesquisa tem influenciado as decisões dos cientistas em migrar para países com maiores oportunidades financeiras, o que pode interferir na produção nacional acerca de temas com pouco incentivo monetário.⁽²⁶⁾

O equilíbrio na produção de dissertações e teses nos anos de 1999, 2008, 2017 e 2018 sugere uma periodicidade na abordagem do tema, com possíveis ciclos de maior e menor foco na pesquisa de práticas integrativas e complementares.

A produção acadêmica é liderada pela Universidade Federal da Paraíba, seguida por outras instituições de destaque, como a Universidade Federal de Santa Catarina e a Universidade de São Paulo. Esta distribuição institucional indica para um panorama crescente de interesse nacional pelas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PIC's) no Brasil em diversas áreas do conhecimento. Isso é observado em uma variedade de centros de pesquisa, ainda que de forma desigual no território nacional.⁽²⁷⁾

No que se refere às práticas integrativas estudadas, fitoterapia e terapia comunitária integrativa emergem como as mais frequentes, cada uma com 17,4% das citações. Este achado destaca o foco dos pesquisadores em intervenções que possuem forte raiz cultural e comunitária, o que pode refletir a busca por abordagens terapêuticas que estejam alinhadas com os contextos sociais e culturais do local onde as investigações são desenvolvidas.⁽²⁸⁾

A fitoterapia utiliza plantas medicinais para tratar e prevenir doenças, sendo uma prática antiga baseada no uso de extratos vegetais, cuja eficácia depende da escolha correta das plantas e da dosagem adequada.⁽²⁹⁾

Já a terapia comunitária promove a escuta e o apoio mútuo em grupo, fortalecendo os laços sociais e ajudando as pessoas a lidarem com desafios emocionais e psicológicos. Criada por Adalberto Barreto na década de 1980, essa prática nasceu no Brasil como resposta à falta de acesso a cuidados de saúde mental, buscando assim soluções baseadas na cultura local e no fortalecimento coletivo.⁽³⁰⁾

Práticas como acupuntura, homeopatia, Yoga e terapia floral também aparecem com destaque nesta investigação evidenciando a diversidade de intervenções abordadas nas pesquisas da Pós-graduação brasileira. Essas terapias refletem diferentes abordagens para promover o equilíbrio físico, mental e emocional, ampliando as possibilidades de tratamento em saúde, o que revela importância de estabelecer no meio científico a teorização da prática do cuidado integral e multidimensional voltado ao bem-estar e a qualidade de vida.⁽³¹⁾

A acupuntura é uma prática milenar da medicina tradicional chinesa que utiliza agulhas em pontos específicos do corpo para estimular o fluxo de energia vital. Ela é usada para tratar diversas condições, desde dores crônicas até problemas emocionais. A técnica busca restabelecer o equilíbrio energético do corpo, promovendo o bem-estar físico e mental.⁽³²⁾

A homeopatia, por sua vez, trata doenças com doses mínimas de substâncias que, em grandes quantidades, causariam os mesmos sintomas. Acredita-se que o corpo tenha uma capacidade natural de cura, e os remédios homeopáticos estimulam essa resposta. Já a terapia floral utiliza essências de flores para equilibrar emoções, proporcionando alívio para estados como ansiedade e tristeza.⁽³³⁾

Essas terapias têm em comum o objetivo de promover o equilíbrio físico, emocional e energético. Yoga, por exemplo, compartilha com a acupuntura a busca pelo alinhamento da energia vital, enquanto a terapia floral e a homeopatia focam em processos de autocura natural. Juntas, essas práticas complementares reforçam o conceito de cuidado integral, tratando o ser humano de forma holística.⁽³⁴⁾

A predominância da racionalidade médica, representando 41,9% dos referenciais teóricos utilizados, indica uma tentativa significativa de integrar as práticas integrativas e complementares (PICs) dentro do paradigma biomédico. Esse enfoque pode ser interpretado como uma estratégia para assegurar que essas práticas ganhem maior aceitação e legitimidade no contexto científico tradicional.⁽³⁵⁾ A racionalidade médica, com sua base em evidências e métodos científicos rigorosos, oferece uma forma de validar as PICs de maneira que esteja alinhada com os padrões estabelecidos pela comunidade acadêmica e pelos sistemas de saúde.⁽³⁶⁾

Por outro lado, a presença de referenciais teóricos como a etnobotânica e o pensamento sistêmico, embora menos comum, revela um interesse em explorar as PICs sob perspectivas mais amplas e integrativas. A etnobotânica, ao focar nas interações entre plantas e culturas, contribui para uma compreensão mais profunda das práticas tradicionais e seus contextos históricos e culturais.⁽³⁷⁾ O pensamento sistêmico, por sua vez, aborda as PICs dentro de uma visão holística, considerando os sistemas de saúde e ecologia como interconectados e complexos, o que pode enriquecer a compreensão e a aplicação dessas práticas.⁽³⁸⁾

A diversidade de referenciais teóricos, mesmo que ainda em menor proporção, sugere um esforço para expandir o entendimento das PICs além das limitações impostas pelo paradigma biomédico. Incorporar perspectivas como a etnobotânica e o pensamento sistêmico pode abrir novas possibilidades para a pesquisa e aplicação das PICs, oferecendo uma abordagem mais completa e multifacetada. Essa integração de diferentes referenciais teóricos pode fomentar um diálogo mais robusto e uma prática mais inclusiva, promovendo uma maior aceitação e eficácia das PICs no contexto da saúde pública e no bem-estar geral.⁽³⁹⁾

A predominância de estudos transversais (62,8%), seguida por revisões de literatura e ensaios clínicos controlados, sugere que o campo das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) ainda se encontra em uma fase inicial ou exploratória. Esse perfil de pesquisa indica um esforço contínuo para mapear e compreender as características e impactos dessas práticas, mas também evidencia a necessidade de estudos mais aprofundados, com desenhos metodológicos robustos, que possam fornecer evidências mais conclusivas sobre sua eficácia e aplicação.⁽⁴⁰⁾

A utilização predominante de formulários como método de coleta de dados (80,2%) e a preferência por análises qualitativas (59,3%) indicam que a maioria dos estudos busca compreender experiências, percepções e contextos de uso das PICs, em vez de apenas medir sua eficácia de forma quantitativa. Isso sugere uma orientação mais voltada para a compreensão dos fenômenos subjetivos, alinhada com os objetivos das práticas integrativas, que frequentemente envolvem aspectos subjetivos de saúde e bem-estar.⁽³⁴⁾

A análise da conformidade ética dos estudos, com 69,8% deles citando as resoluções éticas do Conselho Nacional de Saúde, indica um nível razoável de conformidade com as normas éticas nacionais, embora uma parcela considerável (30,2%) não o tenha feito. Isso destaca a necessidade de uma maior conscientização e rigor na adesão aos padrões éticos, especialmente em um campo que frequentemente lida com práticas de saúde que envolvem intervenções diretas em seres humanos⁽⁴¹⁾

A aplicação da Lei de Lotka para analisar a produtividade dos orientadores revela que a produção científica *stricto sensu* brasileira acerca das PICs tende a se concentrar em um número reduzido de pesquisadores. Esse padrão indica uma distribuição desigual, em que a maior parte do conhecimento e da *expertise* está centralizada em um grupo restrito de orientadores altamente produtivos. Por outro lado, uma parcela significativa dos orientadores participa de forma esporádica nas publicações, o que reforça a concentração da produção intelectual de poucos pesquisadores. Essa tendência de concentração na produção científica pode estar associada a diversos fatores, como limitações de financiamento e recursos acadêmicos insuficientes⁽²⁶⁾ ou uma possível falta de consolidação das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) como um campo de estudo amplamente difundido no Brasil.⁽⁴²⁾

Além disso, o fato de muitos orientadores supervisionarem apenas uma dissertação ou tese pode ser interpretado como reflexo do estágio emergente das PICs no ambiente acadêmico brasileiro. A inserção das PICs nas instituições de ensino superior ainda é incipiente em muitas universidades, o que pode dificultar a formação crítica de pesquisadores capacitados para produzir de maneira consistente nesse campo.⁽⁴²⁾

A distribuição desigual de *expertise* e recursos entre as instituições de ensino superior também pode contribuir para essa baixa produtividade, uma vez que nem todas as universidades possuem programas de pós-graduação com foco em PICs, ou mesmo corpo docente com experiência consolidada no tema. Isso sugere a necessidade de políticas mais inclusivas para fomentar a equidade na distribuição de recursos e capacitação dos pesquisadores, promovendo uma maior integração das PICs no cenário acadêmico e científico nacional.⁽⁴³⁾

A análise das palavras-chave mais frequentes segundo a Lei de Zipf revela uma concentração temática em áreas como "terapias complementares", "plantas medicinais" e "atenção primária à saúde", destacando os principais focos de pesquisa. No entanto, a baixa transitividade (0,006) e densidade (0,017) das palavras-chave indicam que, embora o campo abranja uma diversidade de temas, ainda há pouca interconexão entre eles. Esse achado sugere a necessidade de uma maior integração entre os diferentes tópicos, o que poderia fortalecer a coesão da área de estudo e facilitar a criação de novos conhecimentos interdisciplinares.⁽³⁴⁾

Conclusão

Os resultados desta análise sobre a produção científica brasileira referente às práticas integrativas e complementares mostram um campo em expansão, mas com disparidades na distribuição institucional e nas temáticas abordadas. A predominância de estudos qualitativos e transversais sugere uma fase exploratória, focada na compreensão dos contextos sociais e culturais das PICs. Apesar de sua relevância, é necessária uma maior inclusão de abordagens quantitativas robustas para melhorar a validade científica e a aplicabilidade prática dos achados.

A produção científica brasileira sobre PICs é majoritariamente influenciada pela racionalidade médica, tentando legitimar as práticas dentro do paradigma biomédico. No entanto, existem outras abordagens teóricas, embora menos frequentes, que consideram a complexidade das práticas integrativas. Diversificar os referenciais teóricos é essencial para uma compreensão mais completa do impacto das PICs na saúde.

A aplicação das Leis de Lotka e Zipf revela desigualdades na produção científica sobre PICs no Brasil. A Lei de Lotka indica que a expertise e os recursos estão concentrados em poucos orientadores, enquanto a Lei de Zipf aponta para uma dispersão dos temas de pesquisa. Essa situação sugere a necessidade de maior colaboração entre pesquisadores e uma abordagem mais integrada nos estudos futuros.

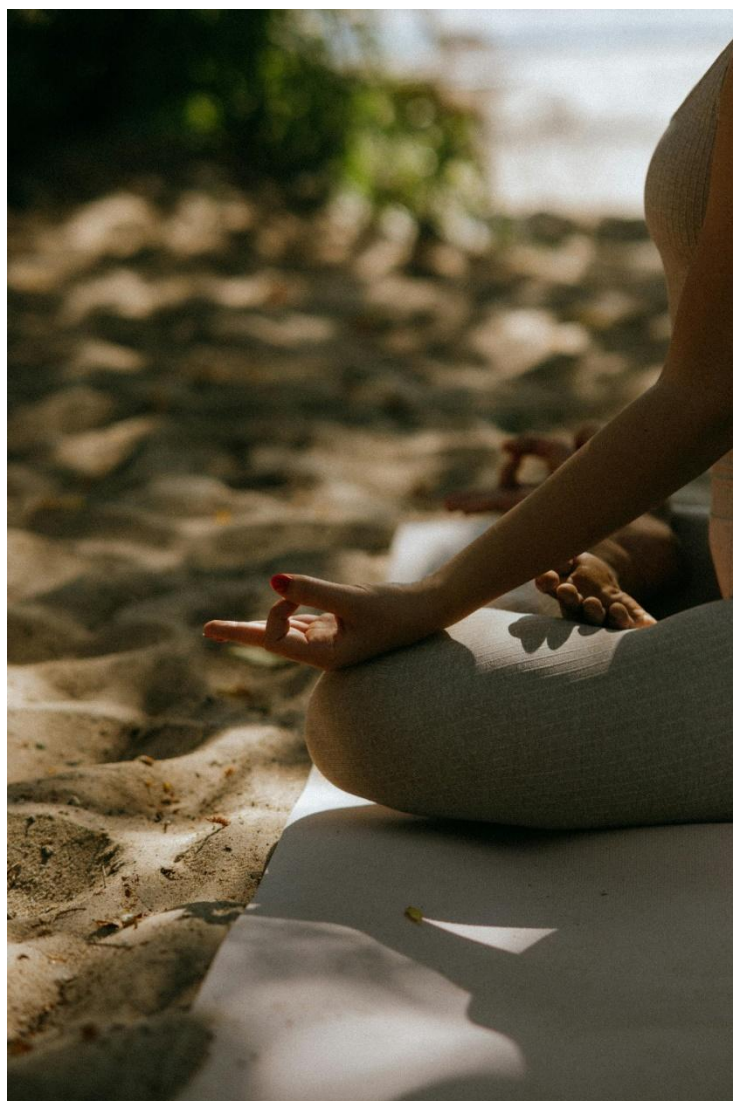
REFERÊNCIAS

1. Brasil. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. acesso em: de jun. de 2024.
2. Diniz NPMC, Silva JFC, Sampaio ATL, Torres GV, bSchveitzer MC, Nobre TTX. Offer of integrative and complementary health practices for the elderly in health services: A protocol for systematic review and meta analysis. *Medicine* [Internet]. 2023 [cited 2024 jun. 14]; 102(7): e32856. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000032856>
3. Ng JY, Cramer H, Lee MS, Moher D. Traditional, complementary, and integrative medicine and artificial intelligence: Novel opportunities in healthcare. *Integrative Medicine Research*[Internet]. 2024 [cited 2024 jun. 17]; 13(1):101024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.imr.2024.101024>
4. Zhou X, Zhang J, Jiang L, Zhang S, Gu Y, Tang J, *et al.* Therapeutic efficacy of acupuncture point stimulation for stomach cancer pain: a systematic review and meta-analysis. *Front. Neurol.* [Internet]. 2024 [cited 2024 jun. 17]; 15:1334657. DOI: [10.3389/fneur.2024.1334657](https://doi.org/10.3389/fneur.2024.1334657)
5. Panossian A, Lemerond T, Efferth T. State-of-the-Art Review on Botanical Hybrid Preparations in Phytomedicine and Phytotherapy Research: Background and Perspectives. *Pharmaceuticals* [Internet]. 2024 [cited 2024 jun. 17]; 17:483. DOI: <https://doi.org/10.3390/ph17040483>

6. Jeitler M, Ortiz M, Brinkhaus B, Sigl M, Hoffmann R, Trübner M. Use and acceptance of traditional, complementary and integrative medicine in Germany—an online representative cross-sectional study. *Front. Med.* [Internet]. 2024 [cited 2024 jun. 17]; 11:1372924. DOI: 10.3389/fmed.2024.1372924
7. Cabral ME, Silva G, Bezerra A, Sousa IM, Guimarães MB. The therapeutic practice of Tai Chi Chuan in a reference service for integrative and complementary practices. *Saúde Soc.* [Internet]. 2023 [cited 2024 jun. 17]; 32(4): e220457en. DOI: 10.1590/S0104-12902023220457en
8. Gao H, Chen F, Wang S. Hesperidin reduces systolic blood pressure in diabetic patients and has no effect on blood pressure in healthy individuals: A systematic review and meta-analysis. *Phytotherapy Research* [Internet]. 2024 [cited 2024 jun. 17]; 1(1). DOI: 10.1002/ptr.8231
9. Papathanassoglou E, Park T, Punjani N, Pokharel B, Taha M, Hegadoren K. Implementing integrative therapies in adult critical care: Barriers and strategies. *Australian Critical Care* [Internet]. 2024 [cited 2024 jun. 17]; 37(4):563-70. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2023.11.002>
10. Kaushik D, Garg M, Dixit G. Holistic approaches to mental health: Integrating mind, body, and spirit for comprehensive well-being. *International Journal of Advanced Biochemistry Research* [Internet]. 2024 [cited 2024 jun. 17]; SP-8(3): 295-99. DOI: <https://doi.org/10.33545/26174693>
11. Gonzalez-Argote J, Castillo-González W. Problem-Based Learning (PBL): review of the topic in the context of health education. *Seminars in Medical Writing and Education* [Internet]. 2024 [cited 2024 jun. 17]; 3:57. DOI: <https://doi.org/10.56294/mw202457>
12. Abu-Salih B, AL-Qurishi M, Alweshah M, AL-Smadi M, Alfayez R, Saadeh H. Healthcare knowledge graph construction: A systematic review of the state-of-the-art, open issues, and opportunities. *Journal of Big Data* [Internet]. 2023 [cited 2024 jun. 17]; 10(81):1-32. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40537-023-00774-9>
13. Minayo MCS. Performance of postgraduate training in collective health and SUS development: Is there a relationship? *Saúde Soc* [Internet]. 2022 [cited 2024 jun. 18]; 31(3): e220011en. DOI: 10.1590/S0104-12902022220011en
14. Campello CP, Menezes LBA, Lima MRAA, Santos ASA, Buss PM. Global health postgraduate educational programs profile: a scoping review. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2023 [cited 2024 jun. 18]; 28(8):2433-40. DOI: 10.1590/1413-81232023288.05622023
15. Silva JEL, Monteiro EA, Figueiredo MCCM. Práticas integrativas e complementares utilizadas por mulheres no climatério e menopausa: uma revisão de escopo. *Contribuciones a las ciencias sociales* [Internet]. 2024 [cited 2024 jun. 18]; 17 (3), e5605. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.3-027>
16. Cheung KKC, Long Y, Liu Q, Chan H. Unpacking Epistemic Insights of Artificial Intelligence (AI) in Science Education: A Systematic Review. *Science & Education* [Internet]. 2024 [cited 2024 jun. 18]; 17 (3), e5623. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11191-024-00511-5>
17. Millièrè R. Philosophy of cognitive science in the age of deep learning. *WIREs Cogn Sci.* [Internet]. 2024 [cited 2024 jun. 18]; e1684. DOI: 10.1002/wcs.1684
18. Porter JD, Casal AN, Hutchison C L, Mathpati MM. The importance of epistemology and translation for health and integration: A commentary on the special issue ‘Integrative approaches to health. *Journal of ayurveda and integrative medicine* [Internet]. 2024 [cited 2024 jun. 18]; 15 (3), 100924. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaim.2024.100924>

19. Nascimento RP, Vogel MJM. Identificação da presença do ensino de Bibliometria e Cientometria no Brasil: uma análise na graduação em Biblioteconomia. *Inf. Inf.*, Londrina, 2022[cited 2024 jun. 17]; 27(3): 317–38. DOI: 10.5433/1981-8920.2022v27n3p317
20. Souza ERC, Ferreira IP, Carvalho GP. Bibliometric study on pedagogical practice in nurse training in the context of MERCOSUR. *Rev. Enferm. UFSM*. 2023 [cited 2024 jun. 17]; 13(33): 1-20. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769283866>
21. Teixeira CMS, Andrade MEB, Lins CCSA, Zimmermann RD. percepções de idosos em tratamento dialítico sobre a hemodiálise: uma revisão integrativa. *Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento*, 2024 [cited 2024 jun. 17]; 29(1). DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.131629>
22. Lotka, A.J. The Frequency Distribution of Scientific Productivity. *Journal of the Washington Academy of Sciences*. 16:317-23. 1926.
23. Muñoz-Urtubia N, Vega-Muñoz A, Estrada-Muñoz C, Salazar-Sepúlveda G, Contreras-Barraza N, Salinas-Martínez N, *et al.* Wearable biosensors for human health: A bibliometric analysis from 2007 to 2022. *Digital Health [Internet]*. 2024 [cited 2024 aug. 28]; 10,1-18. DOI: 10.1177/20552076241256876
24. Zipf GK. *Human Behavior and the Principle of Least Effort: An Introduction to Human Ecology* (Addison-Wesley Press, 1949). Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.iqla.org/includes/basic_references/Zipf_1949_Human_Behavior_and_the_Principle_of_Least_Effort.pdf. Acesso em: 28 de september de 2024.
25. Pereira-Payo D, Denche-Zamorano Á, Mendoza-Muñoz M, Franco-García JM, Carlos-Vivas J, Pérez-Gómez J. Trends in Multicomponent Training Research in the Aged Population: A Bibliometric Analysis. *Healthcare [Internet]*. 2024 [cited 2024 aug. 28]; 12, 1493. DOI: 10.3390/healthcare12151493
26. Karmadonova T. The long way home: Migration trends of Ukrainian researchers in the modern world (1991–2023). *History of Science and Technology*, 13(2), p.: 263-279. 2023. Doi: <https://doi.org/10.32703/10.32703/2415-7422-2023-13-2-263-279>
27. Meza SKL, Fariña LO, Lima DF, Strieder DM. A Formação Profissional em Saúde e as Práticas Integrativas e Complementares. *Revista Internacional de Pesquisa em Didática das Ciências e Matemática*, 1, p.: e024004. 2024. Disponível em: <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/revin/article/view/1684>. Acesso em: 25 set. 2024.
28. Shelali MA, Alibrahim H, Alomar N, Pandi-Perumal SR, Seeman MV, Jahrami H. The Good, the Bad, and the Ugly of Faith Healers and Psychiatric Illnesses: A Systematic Review of the Literature in the Arab World. *Journal of Religion and Health*. 63: 857-76. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01898-1>
29. Sharma AN, Dewangan HK, Upadhyay PK. Comprehensive Review on Herbal Medicine: Emphasis on Current Therapy and Role of Phytoconstituents for Cancer Treatment. *Chem. Biodiversity*. 21: e202301468. 2024. Doi: doi.org/10.1002/cbdv.202301468
30. Sena ELS, Ribeiro DB, Peixoto LCP, Santos VTC, Reis HFT, Carvalho PAL. Terapia comunitária como estratégia de promoção da saúde mental de docentes na pandemia de covid-19. *Rev Gaúcha Enferm*. 2023; 44:e20210133. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210133.pt>
31. Ekpor E, Oseib E, Akyiremc S. Prevalence and predictors of traditional medicine use among persons with diabetes in Africa: a systematic review. *International Health*. 16: 252-60. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihad080>
32. Kinaryosih L, Farahan F.J. Qi, Yin, and Yang: Traditional Medicine Concepts of Acupuncture. *Journal of Maobi Linguistics, Education, Literature, and Culture*. 01(1): 14-9. Doi: <https://doi.org/10.20961/maobi.v1i1.79750>

33. Wilhelm M, Hermann C, Rief W, Schedlowski M, Bingel U, Winkler A. Working with patients' treatment expectations-what we can learn from homeopathy. *Front. Psychol.* 15:1398865. 2024. Doi: 10.3389/fpsyg.2024.1398865
34. Xu A. Traditional Chinese Medicine in Modern Healthcare: A Bridge between Ancient Wisdom and Contemporary Practice. *International Journal of Education and Humanities.* 12(1): 69-72. 2024. DOI: <https://doi.org/10.54097/bwd69y85>
35. He Q, Zhang Y. Analysis of the instrumental problem of doctorpatient relationship in doctor-patient communication. *MATEC Web of Conferences.* 395: e01062. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1051/matecconf/202439501062>
36. Croskerry P, Campbell SG, Petrie DA. The challenge of cognitive science for medical diagnosis. *Cognitive Research: Principles and Implications.* 8:13 2023. Doi: <https://doi.org/10.1186/s41235-022-00460-z>
37. Samadd A, Hossain J, Zahan S, Islam M, Rashid MA. A comprehensive account on ethnobotany, phytochemistry and pharmacological insights of genus *Celtis*. *Heliyon.* 10(9): e29707. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29707>
38. Rusoja E, Swanson RC, Swift M. Using Systems Thinking and Complexity Theory to understand and improve Emergency Medicine: Lessons from COVID-19 in a safety net health system. *J Eval Clin Pract.* 30:330-336. 2024. Doi: 10.1111/jep.13920
39. Huemer M, Graca S, Bitsche S, Hofmann G, Armour M, Pichler M. Mapping the clinical practice of traditional, complementary and integrative medicine in oncology in Western countries: A multinational cross-sectional survey. *Journal of Integrative Medicine.* 22: 64-71. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.joim.2023.12.002>
40. Ayaz-Alkaya S, Terzi H. Effectiveness of scientific research education programme on the attitudes of nursing students towards research methods course: a pre and post-implementation study. *Contemporary Nurse.* 60(1):33-41. 2024 DOI: 10.1080/10376178.2024.2310265
41. Castro DRP, Castillo CHM, Ferreira JPD, Oliveira JPA, Kirsten TF, França PHC, *et al.* Ethical regulation of biomedical research in Brazil: a quality improvement initiative. *BMC Medical Ethics.* 25:68. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01065-5>
42. Zambelli JC, Silva PHB, Possobon RF, Oliveira ESF. Como os gerentes percebem as dificuldades de implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção Primária à Saúde? *Physis: Revista de Saúde Coletiva.* 34: e34056. 2024. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-7331202434056pt>
43. Aguiar J, Kanan LA, Viapiana MA. Práticas integrativas e complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde Debate.* 43(123):1205-18. 2019. Doi: 10.1590/0103-1104201912318



Revisão de Literatura
Acerca do Yoga

4 REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DO YOGA

Yoga é uma prática antiga que se originou na Índia há milhares de anos e tem sido praticada ao longo da história como uma forma de promover saúde, bem-estar e equilíbrio entre o corpo, mente e espírito. A palavra "Yoga" deriva do sânscrito e significa "união" ou "conexão", representando a harmonia entre o corpo e a mente (Athavanraj; Meenakshi, 2024).

Existem várias formas e estilos do Yoga, cada um com ênfase em diferentes aspectos da prática, desde o aspecto físico, passando pelo mental e emocional, até o espiritual. Alguns dos estilos mais populares incluem:

- ❖ **Hatha Yoga:** Este é um estilo suave e acessível, que se concentram em posturas (asanas), técnicas de respiração (pranayama) e relaxamento. É ótimo para iniciantes e também pode ser uma base para outros estilos mais avançados (Hauser, 2024).
- ❖ **Vinyasa Yoga:** Conhecido por sua fluidez e movimento contínuo, o *vinyasa* Yoga combina respiração sincronizada com movimentos suaves entre as posturas. É uma prática dinâmica que ajuda a fortalecer o corpo e acalmar a mente (Chinta *et al.*, 2024).
- ❖ **Ashtanga Yoga:** Esta forma é caracterizada por uma série de posturas sequenciais que são praticadas em um ritmo rápido e sincronizado com a respiração. É uma prática desafiadora que ajuda a desenvolver força, flexibilidade e concentração (Vaishnani, 2024).
- ❖ **Bikram Yoga:** Também conhecido como "Yoga quente", o Bikram Yoga consiste em uma série fixa de 26 posturas e dois exercícios de respiração, praticados em uma sala aquecida a cerca de 40°C. O calor ajuda a aumentar a flexibilidade e a desintoxicar o corpo (Patil *et al.*, 2024).
- ❖ **Kundalini Yoga:** Este estilo incorpora movimentos dinâmicos, técnicas de respiração, mantras (sons), mudras (gestos) e meditação para despertar a energia vital (kundalini) que reside na base da coluna vertebral. É considerado uma prática mais espiritual e transformadora (Khalsa; Mintie; Staples, 2024).

Além dos benefícios físicos, como aumento da flexibilidade, força e equilíbrio, o Yoga também promove o relaxamento, reduz o estresse e a ansiedade, melhora a concentração e a qualidade do sono, além de promover uma sensação geral de bem-estar. Por meio da prática regular, os praticantes podem desenvolver uma maior consciência corporal, mental e espiritual, encontrando maior harmonia e equilíbrio em suas vidas (Yan, 2024).

A seguir, aprofunda-se a discussão acerca dos diversos estilos de prática do Yoga, examinando como cada abordagem reflete as variadas tradições culturais, espirituais e filosóficas que deram origem a essa prática milenar. Cada estilo do Yoga traz consigo objetivos distintos, seja o fortalecimento físico, o equilíbrio emocional ou o desenvolvimento espiritual, e emprega métodos específicos que atendem às necessidades e preferências dos praticantes.

4.1 Hatha Yoga

O *hatha* Yoga é uma forma tradicional do Yoga que se concentra na harmonia entre o corpo e a mente, através de posturas físicas (*asanas*), técnicas de respiração (*pranayama*) e relaxamento. A palavra "hatha" deriva do sânscrito e é composta por "ha", que significa sol, e "tha", que significa lua, representando a união dos aspectos opostos e complementares da vida (Hauser, 2024).

Esta prática é caracterizada por uma abordagem suave e acessível, tornando-a ideal para iniciantes e para aqueles que buscam uma introdução ao Yoga. No entanto, o *hatha* Yoga também pode oferecer desafios para praticantes mais avançados, à medida que exploram posturas mais profundas e técnicas de respiração mais avançadas (Efendi; Keloay; Makhfudli, 2024).

A prática do *hatha* Yoga geralmente começa com exercícios de respiração para acalmar a mente e preparar o corpo para as posturas. Durante a sequência de *asanas*, os praticantes são incentivados a manter a atenção na respiração, criando uma sensação de presença no momento presente. As posturas são realizadas com consciência e alinhamento adequados, visando fortalecer o corpo, aumentar a flexibilidade e melhorar a postura (Joniton; Jayasekara; Shafras; 2024).

Além dos benefícios físicos, como aumento da força e da flexibilidade, o *hatha* Yoga também promove o equilíbrio emocional e mental. O foco na respiração ajuda a acalmar a mente e reduzir o estresse, enquanto as posturas incentivam a consciência corporal e a conexão com o próprio eu interior (Matitu; Santander; Santiago, 2024).

Ao longo da prática, os praticantes são encorajados a respeitar seus próprios limites e a aceitar-se onde estão, sem julgamento ou competição. O *hatha* Yoga é uma jornada de autodescoberta e crescimento pessoal, que pode levar a uma maior clareza mental, paz interior e bem-estar geral (Hiremath *et al.*, 2024).

Por sua abordagem holística e inclusiva, o *hatha yoga* continua a ser uma das formas mais populares do Yoga em todo o mundo, atraindo pessoas de todas as idades e origens, que buscam equilíbrio, saúde e harmonia em suas vidas (Brosnan; Nauphal; Thompson, 2021).

A técnica do *hatha* Yoga envolve uma série de elementos que trabalham em conjunto para promover a saúde e o bem-estar físico, mental e espiritual. Os principais componentes da técnica do *hatha* Yoga segundo Andrade Filho (2021) estão descritos a seguir:

✓ Posturas (Asanas): As posturas do *hatha* Yoga são projetadas para fortalecer o corpo, aumentar a flexibilidade e melhorar o equilíbrio. Cada postura é realizada com atenção ao alinhamento correto e à respiração adequada. As posturas podem variar desde simples poses sentadas e deitadas até posições mais desafiadoras que envolvem equilíbrio e flexibilidade.

✓ Respiração (Pranayama): O controle da respiração desempenha um papel fundamental na prática do Hatha Yoga. As técnicas de respiração, conhecidas como pranayama, ajudam a acalmar a mente, aumentar a energia e promover o equilíbrio emocional. Os praticantes aprendem a respirar profundamente e de forma consciente, sincronizando os movimentos com a respiração durante as posturas.

✓ Relaxamento: O *hatha* Yoga enfatiza a importância do relaxamento para aliviar o estresse e promover a cura. Após a prática das posturas e técnicas de respiração, os praticantes são incentivados a relaxar completamente em uma posição deitada chamada Savasana (postura do cadáver), permitindo que o corpo e a mente se recuperem e se rejuvenesçam.

✓ Meditação e Concentração: A meditação é uma parte essencial da prática do Hatha Yoga, permitindo que os praticantes cultivem a consciência plena e a concentração. Durante a meditação, os praticantes podem focar a atenção em um objeto, como a respiração, um mantra (um som ou palavra sagrada) ou simplesmente na sensação do momento presente.

✓ Estilo de Vida Saudável: Além das práticas físicas, o *hatha* Yoga também enfatiza a importância de adotar um estilo de vida saudável. Isso inclui seguir uma dieta equilibrada, manter uma rotina regular de sono, praticar a gratidão e cultivar relacionamentos positivos.

✓ Filosofia: O *hatha* Yoga está enraizado na antiga filosofia indiana, que ensina princípios como não-violência (ahimsa), verdade (satya), contentamento (santosha) e auto-estudo (svadhyaya). Esses princípios são incorporados à prática do Yoga, guiando os praticantes em direção a uma vida mais consciente e significativa.

✓ Consciência Corporal: Um aspecto fundamental do *hatha* Yoga é desenvolver uma maior consciência corporal. Isso envolve aprender a ouvir os sinais do corpo, respeitar os próprios limites e trabalhar com o corpo de uma maneira que promova o bem-estar e a saúde a longo prazo.

A técnica do *hatha* Yoga é uma prática holística que aborda o corpo, a mente e o espírito, oferecendo uma variedade de benefícios físicos, mentais e emocionais. Ao incorporar

posturas, respiração, relaxamento, meditação e filosofia, o *hatha* Yoga oferece uma abordagem abrangente para promover a saúde e o bem-estar (Capão; Evans; O'shea, *et al.*, 2022).

4.2 Vinyasa Yoga

O *vinyasa* Yoga é uma forma dinâmica e fluida do Yoga que se concentra na sincronização dos movimentos com a respiração, criando uma sequência contínua e fluída de posturas. A palavra *vinyasa* vem do sânscrito e tem seu significado enquanto: colocar de forma especial, indicando a maneira como as posturas são conectadas de forma harmoniosa durante a prática (Thompson, 2021).

No *vinyasa* Yoga, as posturas são interligadas em uma sequência fluida, com movimentos que fluem suavemente de uma para a próxima. Essa fluidez cria uma sensação de fluxo constante, ajudando os praticantes a se moverem com graciosidade e consciência. Um aspecto fundamental do *vinyasa* Yoga é a sincronização dos movimentos com a respiração. Cada movimento é realizado em coordenação com uma inspiração ou expiração, ajudando a criar uma sensação de conexão entre o corpo e a mente (Chinta *et al.*, 2024).

O *vinyasa* Yoga oferece uma variedade de sequências e combinações de posturas, permitindo que os praticantes experimentem uma ampla gama de movimentos e posições. As sequências podem variar em intensidade, desde suaves e acessíveis até desafiadoras e vigorosas. Embora o *vinyasa* Yoga enfatize a fluidez e o movimento, também é uma prática que ajuda a desenvolver força, flexibilidade e equilíbrio. As posturas desafiam os músculos do corpo de maneiras diferentes, promovendo o desenvolvimento físico e o fortalecimento do núcleo (Zok *et al.*, 2023).

Os instrutores do *vinyasa* Yoga têm a liberdade de criar suas próprias sequências e fluxos, permitindo uma grande dose de criatividade e expressão pessoal. Isso torna cada aula única e dinâmica, mantendo os praticantes envolvidos e motivados.

Dessa forma, observa-se que é possível com o *vinyasa* Yoga de acordo com Thompson (2021):

- ✓ Aumento da Flexibilidade: As sequências dinâmicas do *vinyasa* Yoga ajudam a alongar e flexionar os músculos, aumentando a amplitude de movimento das articulações e melhorando a flexibilidade geral do corpo.
- ✓ Fortalecimento Muscular: As posturas desafiam os músculos do corpo, ajudando a construir força muscular e resistência ao longo do tempo.

- ✓ **Melhoria da Respiração:** A ênfase na sincronização dos movimentos com a respiração ajuda a melhorar a capacidade pulmonar, aumentar a eficiência respiratória e promover uma respiração mais profunda e consciente.
- ✓ **Redução do Estresse:** A prática do *vinyasa* Yoga pode ajudar a reduzir o estresse e a ansiedade, promovendo um estado de relaxamento e tranquilidade mental.
- ✓ **Aumento da Consciência Corporal:** Ao praticar o *vinyasa* Yoga, os praticantes desenvolvem uma maior consciência corporal, aprendendo a ouvir os sinais do corpo e a respeitar seus próprios limites.

Percebe-se que o *vinyasa* Yoga é uma prática versátil e acessível, adequada para praticantes de todos os níveis de habilidade e condicionamento físico. Com seu foco na fluidez, sincronização com a respiração e variedade de posturas, ela oferece uma maneira dinâmica e eficaz de promover saúde, bem-estar e equilíbrio em todos os níveis de atenção a saúde (Zok *et al.*, 2023).

4.3 Ashtanga Yoga

O *ashtanga* Yoga é uma prática de Yoga dinâmica e poderosa que envolve uma série específica de posturas (asanas) executadas em uma sequência contínua e fluente, combinadas com técnicas de respiração (pranayama) e concentração. Desenvolvida pelo mestre indiano Sri K. Pattabhi Jois, a palavra "Ashtanga" se traduz do sânscrito como "oito membros" e faz referência aos oito membros do Yoga, conforme delineado por Patañjali nos Yoga Sutras (Vaishnani, 2024).

A prática do *ashtanga* Yoga é altamente estruturada, com cada série de asanas seguindo uma ordem precisa e progressiva. A série primária, conhecida como *Yoga Chikitsa*, é projetada para purificar e fortalecer o corpo, melhorar a flexibilidade e alinhar a mente e o espírito. À medida que os praticantes progredem, podem passar para as séries intermediária e avançada, conhecidas como *Nadi Shodhana* e *Sthira Bhaga*, respectivamente (Jackson; Morris; Roberts III, 2023).

Uma das características mais distintivas do *ashtanga* Yoga é o uso de *vinyasa*, que se refere a uma série de movimentos sincronizados com a respiração. Cada asana é conectado a um *vinyasa*, criando um fluxo contínuo de movimento e respiração. Esse aspecto dinâmico da prática ajuda a criar calor interno no corpo, facilitando a purificação e a eliminação de toxinas (Aalst *et al.*, 2020).

Além dos benefícios físicos objetivos, como aumento da força, flexibilidade e resistência, a prática do *ashtanga* Yoga também promove benefícios subjetivos como uma

mente mais clara e focada. A sincronização da respiração com o movimento ajuda a acalmar a mente e a reduzir o estresse, enquanto a concentração exigida pela sequência desafia a mente a permanecer imersa no momento presente (Aakash *et al.*, 2023)

O *ashtanga* Yoga também pode ser uma prática desafiadora e intensa, exigindo comprometimento, paciência e respeito pelos limites do corpo. Algumas pessoas podem achar a abordagem estruturada e repetitiva da prática um tanto rígida, enquanto outras podem encontrar nela uma disciplina profundamente transformadora (Naragatti; Vadiraja, 2023).

O *ashtanga* Yoga segue uma estrutura de prática que envolve várias etapas principais. As principais etapas envolvidas na prática do *ashtanga* Yoga serão descritas a seguir com base em Jackson; Morris; Roberts III (2023) e Aalst *et al.* (2020) possibilitando contribuir para o desenvolvimento holístico do praticante em níveis físico, mental e espiritual.

✓ Yamas e Niyamas: Embora não façam parte da prática física em si, os Yamas e Niyamas são os primeiros dois dos oito membros do Yoga de acordo com os Yoga Sutras de Patañjali. Eles consistem em princípios éticos e morais que orientam o comportamento e a conduta do praticante, preparando a mente e o coração para a prática do Yoga.

✓ Asanas (Posturas): As posturas físicas são a parte mais visível da prática do Ashtanga Yoga. A série de asanas é organizada em uma sequência específica que é praticada de forma contínua e fluente. A série começa com posturas de aquecimento e progressivamente se torna mais desafiadora à medida que o praticante avança.

✓ Vinyasa: refere-se à sincronização do movimento com a respiração. Cada asana na sequência é conectado a um vinyasa, que envolve uma série de movimentos fluidos que ajudam a manter o fluxo de energia e calor no corpo.

✓ Drishti: refere-se ao ponto de foco visual durante a prática de uma postura. Cada asana no *ashtanga* Yoga tem um drishti específico, que ajuda a direcionar a atenção e a concentração interna.

✓ Bandhas: são bloqueios energéticos ativados durante a prática do Yoga. Eles são engajados para canalizar e controlar o fluxo de energia (prana) através do corpo. Os três principais bandhas no *ashtanga* Yoga são Mula Bandha (o bloqueio da raiz), Uddiyana Bandha (o bloqueio do abdômen) e Jalandhara Bandha (o bloqueio da garganta).

✓ Pranayama: refere às técnicas de controle da respiração. Embora não seja praticado de forma extensiva na sequência principal do Ashtanga Yoga, o pranayama é frequentemente incorporado no início ou final da prática para acalmar a mente e preparar-se para a meditação.

✓ Dhyana (Meditação): é uma parte fundamental da prática do Yoga, incluindo o Ashtanga Yoga. Após completar a sequência de asanas e pranayama, os praticantes muitas vezes dedicam um tempo para meditar, buscando uma conexão mais profunda consigo mesmos e com o divino.

4.4 Bikram Yoga

O *bikram* Yoga foi desenvolvida por Bikram Choudhury na década de 1970 e ganhou reconhecimento internacional como uma forma única de Yoga que combina posturas, respiração e calor intenso. A prática em uma sala aquecida é proposta para promover uma série de benefícios, incluindo aumento da flexibilidade, desintoxicação, perda de peso, alívio do estresse e melhora da saúde cardiovascular (Patil *et al.*, 2024).

A técnica do *bikram* Yoga é caracterizada por uma sequência fixa de 26 posturas (asanas) e dois exercícios de respiração, realizados em uma sala aquecida a aproximadamente 40°C com alta umidade relativa o que ajuda a aquecer os músculos, aumentar a flexibilidade e facilitar a desintoxicação através da sudorese. Cada postura é projetada para trabalhar diferentes partes do corpo, melhorar a flexibilidade, força e equilíbrio, e promover o fluxo de energia (prana) através do corpo (Rocque *et al.*, 2021).

Estudos preliminares sugerem que a prática do *bikram* Yoga pode levar a melhorias na flexibilidade, força muscular e equilíbrio. Além disso, o ambiente aquecido pode aumentar a sudorese, o que pode facilitar a desintoxicação e a eliminação de toxinas do corpo. Há evidências sugerindo que o *bikram* Yoga pode ter benefícios psicológicos, como redução do estresse, ansiedade e depressão, e melhora do bem-estar geral. Alguns estudos indicaram uma melhora no humor e na qualidade de vida após a prática regular do *bikram* Yoga (Lee; Lee; Jin, 2020).

Embora o *bikram* Yoga possa oferecer alguns benefícios para a saúde, é importante reconhecer que nem todas as pessoas podem tolerar o calor extremo e a intensidade da prática. Indivíduos com condições médicas pré-existent, como problemas cardíacos, pressão alta, diabetes ou problemas de tireoide, devem consultar um médico antes de iniciar a prática da Bikram Yoga. Além disso, a desidratação e o risco de lesões musculoesqueléticas devem ser considerados, especialmente para iniciantes ou praticantes inexperientes (Alrefai *et al.*, 2020).

A prática do *bikram* Yoga também inclui dois exercícios de respiração. Esses exercícios ajudam a controlar a respiração, aumentar a consciência corporal e preparar a mente para a prática física das posturas. Durante a prática das posturas, é enfatizada a sincronização do movimento com a respiração. Cada movimento é acompanhado por uma inspiração ou

expiração específica, conhecida como vinyasa, que ajuda a manter o fluxo contínuo de energia e calor no corpo. O Drishti refere-se ao ponto de foco visual durante a prática de uma postura. Em Bikram Yoga, cada postura tem um ponto de foco específico, que ajuda a direcionar a atenção e a concentração interna, promovendo a estabilidade mental e emocional (Lee; Lee, 2022).

O *bikram* Yoga é conhecida por ser uma prática desafiadora, tanto física quanto mentalmente. O ambiente aquecido e a sequência de posturas podem aumentar a intensidade da prática, exigindo resistência, determinação e foco por parte do praticante. Após a conclusão da sequência de posturas, a prática é geralmente finalizada com alguns minutos de relaxamento na posição de Savasana (Postura do Cadáver), permitindo que o corpo e a mente se acalmem e assimilem os benefícios da prática (Rocque *et al.*, 2021).

4.5 Kundalini Yoga

Kundalini Yoga é uma prática do Yoga que se concentra na ativação da energia vital adormecida (kundalini) que reside na base da coluna vertebral. Essa forma de Yoga combina posturas (asanas), técnicas de respiração (pranayama), mudras (gestos de mãos), mantras (sons ou palavras sagradas) e meditação para despertar e elevar a energia kundalini através dos chakras, os centros de energia no corpo sutil (Hoge *et al.*, 2023).

A palavra "kundalini" se origina do sânscrito e se refere à energia primordial e espiritual que está presente em todos os seres humanos. Na tradição do Yoga, a kundalini é representada como uma serpente enroscada em três vezes e meia na base da coluna vertebral, no chakra raiz (Muladhara). A prática do *kundalini* Yoga visa despertar essa energia adormecida e guiá-la através dos sete chakras principais até atingir o chakra coronário (Sahasrara), que é associado à iluminação espiritual e à consciência cósmica (McMahon *et al.*, 2021).

O *kundalini* Yoga foi popularizada no Ocidente pelo mestre indiano Yogi Bhajan na década de 1960. Yogi Bhajan introduziu um sistema de ensino acessível e prático que enfatiza a integração da sabedoria antiga do Yoga com as demandas e desafios da vida moderna. A prática do *kundalini* Yoga envolve uma ampla variedade de técnicas e exercícios, que podem incluir movimentos dinâmicos, posturas estáticas, respirações específicas, entoação de mantras e meditações guiadas (Khalsa; Mintie; Staples, 2024).

Os benefícios da prática do *kundalini* Yoga podem incluir aumento da energia, clareza mental, equilíbrio emocional, fortalecimento do sistema nervoso, flexibilidade física, alívio do estresse e expansão da consciência espiritual. A prática do *kundalini* Yoga envolve várias técnicas que trabalham para despertar e elevar a energia kundalini através dos chakras, os

centros de energia no corpo sutil. Algumas das principais técnicas usadas no *kundalini* Yoga e como elas são realizadas são descritas a seguir de acordo com Hoge *et al* (2023), McMahon *et al.* (2021).

✓ **Asanas (Posturas):** o *kundalini* Yoga incorpora uma série de posturas, algumas das quais são dinâmicas e outras estáticas. As posturas são projetadas para estimular e equilibrar os chakras, promover a flexibilidade do corpo e fortalecer o sistema nervoso. As posturas no *kundalini* Yoga podem variar de simples poses sentadas a movimentos complexos e vigorosos.

✓ **Pranayama (Técnicas de Respiração):** As técnicas de respiração desempenham um papel fundamental no *kundalini* Yoga. Pranayama é usado para aumentar a vitalidade, limpar os canais de energia e acalmar a mente. Exemplos de pranayama comuns no *kundalini* Yoga incluem respiração alternada (Nadi Shodhana), respiração de fogo (Kapalabhati) e respiração da abelha (Bhramari).

✓ **Mudras (Gestos de Mãos):** Os mudras são gestos de mãos que são usados para direcionar e canalizar a energia durante a prática do *kundalini* Yoga. Cada mudra tem um significado e efeito específicos, e eles podem ser combinados com a respiração, posturas e visualizações para intensificar a experiência da prática. Um exemplo comum de mudra no *kundalini* Yoga é o Gyan Mudra, que é feito unindo a ponta do dedo indicador e do polegar.

✓ **Mantras (Sons ou Palavras Sagradas):** Os mantras são usados no *kundalini* Yoga para acalmar a mente, elevar a vibração e despertar a consciência espiritual. O mantra mais comum no *kundalini* Yoga é o "Sat Nam", que significa "verdade é minha identidade". Os praticantes podem cantar, recitar ou entoar mantras durante a prática para concentrar a mente e abrir o coração.

✓ **Meditação:** A meditação é uma parte importante da prática do *kundalini* Yoga. Através da meditação, os praticantes podem aquietar a mente, expandir a consciência e experimentar uma sensação de unidade com o universo. Existem muitas técnicas de meditação no *kundalini* Yoga, incluindo meditação guiada, meditação em mantras e meditação em respiração.

Com isso, ao final desta revisão bibliográfica, observa-se que o Yoga, em suas diversas formas e abordagens, apresenta um caminho rico e multifacetado para o bem-estar físico, mental e espiritual. Desde a suavidade e acessibilidade do Hatha Yoga até a intensidade do Ashtanga e do Bikram Yoga, cada estilo oferece benefícios específicos, adaptando-se às diferentes necessidades e objetivos dos praticantes. A prática constante dessas modalidades promove o fortalecimento muscular, o aumento da flexibilidade, a melhora da respiração e a redução do estresse, contribuindo para uma vida mais equilibrada e saudável.

Além dos aspectos físicos, o Yoga também se destaca por sua dimensão filosófica e meditativa, incentivando a conexão entre corpo, mente e espírito. Por meio da respiração consciente, da concentração e da disciplina, os praticantes desenvolvem maior autoconsciência, clareza mental e estabilidade emocional. Modalidades como o Kundalini Yoga enfatizam o despertar da energia vital e a elevação da consciência, enquanto o Vinyasa Yoga proporciona fluidez e dinamismo à prática, tornando-a acessível e envolvente para diferentes perfis de pessoas.

Dessa forma, o Yoga se consolida como uma prática holística e inclusiva, que transcende o exercício físico e se torna um estilo de vida. Independentemente da modalidade escolhida, a prática regular pode proporcionar benefícios profundos e duradouros, ajudando os indivíduos a cultivarem saúde, bem-estar e harmonia interior. Seja como ferramenta terapêutica, forma de meditação em movimento ou meio para o autoconhecimento, o Yoga continua a transformar vidas e a promover um equilíbrio integral entre corpo e mente.



Materiais e Método

5 MATERIAIS E MÉTODO

5.1 Delineamento do Estudo

A presente Tese foi construída com base na pesquisa metodológica, com abordagem quantitativa para elaboração do conteúdo de um protocolo para uso do Yoga direcionado às pessoas acometidas por condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas.

O estudo metodológico é ideal para coletar, organizar e analisar dados com o objetivo de desenvolver, validar e avaliar instrumentos e técnicas de pesquisa. Esse tipo de estudo visa criar um instrumento que seja confiável, preciso e utilizável. Além disso, possui rigor científico, configurando-se como uma ferramenta essencial na pesquisa (Aithal; Aithal, 2020).

De acordo com Grand-guillaume-perrenoud *et al* (2023) a validação de conteúdo por juízes *experts* constituída pela pesquisa metodológica é um processo essencial na construção de ferramentas metodológicas, garantindo que os itens reflitam fielmente o fenômeno em estudo. Para o desenvolvimento deste estudo, utilizou-se as recomendações de Grand-guillaume-perrenoud *et al* (2023) que descreve o desenvolvimento da pesquisa metodológica composto pelas seguintes fases: definição do construto ou fenômeno a ser estudado/medido; construção dos itens ou elementos que irão compor o instrumento; definição dos especialistas na área do construto que irão avaliar os itens do instrumento e o teste de validade e confiabilidade do instrumento.

Na primeira fase da pesquisa metodológica, ocorre a definição do construto ou fenômeno a ser estudado. O construto deve ser claramente delineado, abrangendo todas as dimensões relevantes e suas características. Uma definição precisa permite a elaboração de um instrumento que capte adequadamente os aspectos fundamentais do que se pretende medir, evitando ambiguidades.

Em seguida, na segunda fase, passa-se para a construção dos itens que irão compor o instrumento. Os itens são formulados com base na literatura e em definições específicas do construto, sendo essencial que cada um represente aspectos distintos e relevantes do fenômeno. Assim, a construção dos itens deve priorizar a clareza e a precisão para que reflitam corretamente o fenômeno em evidência.

Na terceira fase, define-se o grupo de especialistas da área (juízes *experts*) para avaliar os itens elaborados. Esses juízes são selecionados com base em sua experiência e conhecimento aprofundado no tema, garantindo uma análise qualificada e crítica dos itens. A contribuição dos

especialistas é fundamental para identificar possíveis melhorias, garantindo que o instrumento seja relevante e compreensível à população a que se destina.

Por fim, na quarta fase, realiza-se o teste de validade e confiabilidade do instrumento. A validade de conteúdo é avaliada pelos juízes, que analisam se os itens realmente representam o construto. Além disso, a consistência interna (confiabilidade) é verificada de forma estatística para assegurar que o instrumento produza resultados consistentes ao longo do tempo.

Diante do exposto, o processo de condução deste estudo utilizou as etapas anteriores com vista à construção do protocolo para uso do Yoga direcionado às pessoas acometidas por condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas, na qual foram desenvolvidos os procedimentos teóricos e, posteriormente, foram realizados os procedimentos analíticos do referido protocolo, delineado na fase de validação do instrumento por meio da análise estatística.

5.2 Primeira Fase -Revisão Teórica

Inicialmente foi realizada revisão sistemática da literatura para buscar evidências teóricas acerca do impacto das terapias complementares na qualidade de vida de pessoas que sofrem com CPC-19.

N a primeira etapa da realização do estudo de revisão foi realizado levantamento dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio da consulta ao DeCS> Consulta por Palavra> Palavra ou Termo. Foram investigados os seguintes termos: “covid-19”, “práticas integrativas” e “qualidade de vida” encontrando-se os seguintes descritores:

Quadro 1: Descritores em Ciências da Saúde na literatura atual relacionados aos termos covid-19”, “práticas integrativas” e “qualidade de vida. João Pessoa, 2024.

DESCRITORES		
Inglês	Espanhol	Português
Post-Acute COVID-19 Syndrome	Síndrome Post Agudo de COVID-19	Síndrome Pós-COVID-19 Aguda
Complementary Therapies	Terapias Complementarias	Terapias Complementares

Quality of Life	Calidad de Vida	Qualidade de Vida

Com isso, foi realizada a estratégia PICO (população, intervenção, comparador e resultados), com as seguintes considerações:

Quadro 2: Estratégia PICO (população, intervenção, comparador e resultados). João Pessoa, 2024.

População	Intervenção	Comparador	Resultado ou resposta
Adultos com sinais e sintomas da Síndrome Pós-COVID-19 Aguda. Critérios de exclusão: pessoas com doenças crônicas que apresentaram exacerbação dos sinais / sintomas após diagnóstico de covid-19 aguda	Terapias Complementares que são abordagens terapêuticas que têm como objetivo prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade.	Pessoas adoecidas por condições de saúde pós-covid-19 que não se submeteram a intervenção. Critérios de inclusão: participar de grupo comparador que foi submetido a um placebo (outra intervenção que não as Terapias Complementares)	Melhoria dos scores de qualidade de vida

A presente revisão sistemática da literatura foi registrada no PROSPERO com identificação: CRD42024504080.

5.3 Segunda Fase - Construção do Protocolo

Protocolos de cuidado à saúde são instrumentos que orientam o cuidado e a gestão dos espaços de assistência, visando nortear fluxos, procedimentos clínicos e condutas melhorando assim, a racionalidade, os recursos e o aumento da qualidade assistencial (Alves, *et al.*, 2014).

De acordo com Negreiros *et al* (2016), o processo de desenvolvimento e implantação de protocolos deve ser compreendido como uma estratégia de apoio teórico-prático, que favorece o planejamento e avaliação da assistência, contribuindo para a realização de um cuidado de qualidade conforme descrito a seguir:

O desenvolvimento de um protocolo começa com a identificação de uma necessidade específica. Esta fase envolve a revisão da literatura e a consulta a *guidelines* nacionais e internacionais como etapas cruciais para fundamentar o documento com as melhores evidências científicas disponíveis.

Uma vez definido o escopo do protocolo, a próxima etapa é a elaboração do documento, que deve ser claro, conciso e de fácil compreensão. Cada passo do procedimento deve ser descrito detalhadamente, incluindo os materiais necessários, a sequência das ações e os critérios para avaliar o sucesso do procedimento. A linguagem utilizada deve ser acessível a todos os membros da equipe que utilizarão o protocolo. Além disso, é importante incluir fluxogramas e diagramas que facilitem a visualização dos passos a serem seguidos.

Após a elaboração, o protocolo passa por uma fase de validação, que pode incluir a revisão por especialistas externos e a realização de testes-piloto em pequenos grupos. Esta fase é crucial para identificar possíveis falhas ou pontos de melhoria no protocolo antes de sua implementação ampla. A coleta de *feedback* dos profissionais que participam dos testes-piloto é fundamental para ajustar o protocolo e torná-lo mais eficaz e aplicável à realidade da instituição.

Para a criação do conteúdo e do layout do protocolo para uso do Yoga em pessoas com condições pós-covid-19, foram utilizadas diferentes ferramentas tecnológicas para garantir a clareza, acessibilidade e qualidade visual do material. Inicialmente, o conteúdo foi elaborado no Microsoft Word 2019, incluindo textos explicativos e imagens ilustrativas que auxiliam na compreensão das práticas propostas. Durante essa etapa, buscou-se estruturar o material de forma didática, com descrições detalhadas dos exercícios e orientações adaptadas às necessidades do público-alvo.

Após a finalização do conteúdo, o material foi exportado para a plataforma CANVA, onde foi realizado o aprimoramento do layout gráfico. Nessa etapa, foi estruturado um design com anverso e verso, contendo uma síntese organizada do protocolo, utilizando elementos

visuais que favorecem a compreensão e tornam o material mais atrativo e funcional para os leitores e profissionais de saúde.

Esse processo permitiu a criação de um protocolo visualmente acessível e informativo, adequado para auxiliar a implementação do Yoga como prática integrativa para pessoas com condições pós-COVID.

5.4 Terceira Fase - Avaliação do protocolo pelo painel de experts na área do Yoga

Essa etapa consistiu na avaliação do protocolo proposto, onde foi construído à luz do conhecimento científico, considerando a avaliação dos *experts* na área de Yoga. Para que esse processo ocorra, é necessário o alcance de algumas metas, como: definição dos critérios de seleção dos *experts*; a construção de um questionário baseado no protocolo proposto, para que cada *expert* possa avaliar as recomendações descritas; a realização da busca pelos *experts*; e posteriormente, a análise das respostas de cada avaliador, gerando assim o protocolo final.

Um profissional pode ser considerado um perito ou *expert* em determinado assunto e, portanto, participar de estudos de validação na qualidade de juiz, desde que, seja especialista. a área em que o pesquisador se propõe a investigar. Quanto mais títulos, quanto mais pesquisas realizadas, e/ou quanto maior for à experiência clínica do profissional em uma determinada área, mais *expert* ele será (Döringer, 2021).

Para realizar a seleção desses peritos, foi utilizada uma adaptação do modelo sugerido por Fehring (1994), que utiliza critérios para seleção de *expert* na área de diagnóstico de enfermagem. Dessa forma, foi feita a adaptação com vistas a realizar tal etapa uma vez que não foram encontrados modelos de seleção desses peritos na área de Yoga (Melo *et al.*, 2011).

Fehring (1994), atribuiu uma pontuação para cada titulação acadêmica, publicação e experiência do profissional, variando de um a 14 pontos e indicando que para ser considerado *expert*, o profissional deve obter, no mínimo, cinco pontos.

O modelo sugerido por Fehring (1994) foi adaptado para o desenvolvimento do presente estudo, mantendo a pontuação mínima de cinco pontos para considerar o profissional *expert* em Yoga. Os critérios e pontuações que foram utilizados no presente estudo são apresentados no (Quadro 3).

Quadro 3: Critérios de seleção de *experts* em Yoga. João Pessoa, 2025. Adaptação do modelo sugerido por Fehring, 1994.

Doutorado com tese defendida na área de Yoga.	4
Mestrado com dissertação defendida na área de Yoga.	3
Pós-graduação lato sensu em Yoga.	1
Produção científica (artigo, capítulo de livro ou resumo completo publicado em congresso) relacionada à área de Yoga.	1 ponto para cada produção científica
Experiência profissional de pelo menos um ano na Prática de Yoga.	1 ponto a cada ano

Fonte: Adaptação do autor com base na proposta de Melo *et al.*, 2011 e Fehring, 1994.

Neste instrumento elaborado, foram mantidas as titulações de doutorado e mestrado, sendo acrescida a especialização *lato sensu*, entretanto, esse quesito só pontuou se o título pertencia à área do Yoga, garantindo maior rigor aos critérios de seleção.

Foram excluídos da presente investigação: profissionais que estivessem em licença médica ou prêmio durante a realização da investigação ou estivessem desenvolvendo suas atividades a menos de seis meses na área de Yoga.

Foi elaborado um roteiro de análise para o protocolo (apêndice 2), permitindo que os especialistas avaliassem cada componente ou recomendação com base nas boas práticas comprovadas ou em achados relevantes da literatura. Cada item foi avaliado pelos especialistas por meio de uma escala Likert, permitindo que atribuíssem uma pontuação a cada componente conforme a adequação percebida. Quando algum item não foi considerado adequado, os especialistas puderam registrar observações, explicando o motivo da discordância e sugerindo novas recomendações ou melhorias para os itens existentes.

A escala de *Likert* é uma escala não comparativa, que pode ser utilizada para avaliar produtos e serviços, centrada em cinco categorias de suporte, onde os respondentes precisam marcar uma única alternativa que vai, desde “aprovo totalmente” a “desaprovo totalmente” (Banu; Memmedova, 2024).

Na escala de *Likert*, há uma opção neutra que permite ao respondente se posicionar de maneira a não concordar nem discordar. Acredita-se que a presença dessa alternativa ofereça conforto aos participantes, especialmente quando eles não têm uma opinião ou experiência sobre o assunto em questão, facilitando a escolha de uma resposta neutra. Contudo, essa opção neutra pode também levar à indiferença do respondente, desviando-se de sua verdadeira opinião (Aybar; Pavía; Pérez; 2024).

Desta forma, foi escolhida para esta pesquisa uma escala do tipo *Likert*, com três categorias de suporte: (1) discordo totalmente, (2) concordo parcialmente e (3) concordo totalmente. Uma vez que, os *experts* têm conhecimento e experiência em Yoga reunindo assim, condições de assumirem respostas positivas ou negativas, sendo dispensável um ponto neutro.

Contudo, Fehring (1987) sugere a utilização de uma escala com 5 suportes para obtenção das respostas dos *experts*, em relação as características definidoras para determinado diagnóstico de enfermagem, e atribui os seguintes pesos para cada item, onde 1 representa uma resposta totalmente negativa, e 5 uma resposta totalmente positiva: 1 = 0; 2 = 0,25; 3 = 0,50, 4 = 0,75; e 5 = 1.

Considerando que a análise dos dados, também, seguiria a recomendação de Fehring, a partir do cálculo da média ponderada, foi preciso padronizar a pontuação das escalas, uma vez que, a escala sugerida por Fehring (1987) e a escala escolhida para este estudo, possuem números de suportes distintos.

Segundo Vieira e Dalmoro (2008), para comparar escalas do tipo Likert, com suportes de apoio diferentes, é necessário padronizar a pontuação das escalas, para isso, mantem-se a mesma pontuação máxima e mínima para todas elas, independente, do número de níveis.

Desta forma, para utilizar uma escala de três níveis de suporte, porém, seguindo a pontuação sugerida por Fehring (1987) na sua escala de 5 níveis, foi mantido a pontuação mínima para o item totalmente negativo (pontuação=0), e a pontuação máxima para o item totalmente positivo (pontuação = 1).

Deste modo, foi atribuída a seguinte pontuação para cada nível de suporte:

- (1) discordo totalmente=0
- (2) concordo parcialmente=0,5
- (3) concordo totalmente=1

Para a seleção dos *experts*, utilizou-se a técnica de amostragem bola-de-neve (snowball). Nessa abordagem não probabilística, os participantes iniciais indicam novos participantes, e o processo continua até atingir o ponto de saturação, quando as informações começam a se repetir e não há mais contribuições novas. Essa técnica é especialmente útil para alcançar grupos específicos pois os indivíduos da população em estudo estão interligados por compartilharem interesses em comum (Maliszewski; Martins; Portella, 2024).

O primeiro contato com estes profissionais ocorreu via correio eletrônico, onde primeiramente foi encaminhado o convite para sua participação como *expert* e o Termo de Consentimento Livre e o Esclarecido (TCLE), (Apêndice 1). Assim, o profissional ao responder ao e-mail com aceite em participar da investigação, recebeu o TCLE para formalização da

participação mediante assinatura do mesmo. Em seguida, o questionário foi enviado e solicitado que o profissional retornasse com as respostas em um prazo de dez dias.

O tamanho amostral foi definido por saturação, respeitando o proposto por Pasquali (2003), que recomenda de seis a 20 avaliadores. A análise do grau de concordância entre os *experts* foi calculada através da média ponderada das respostas, de acordo com a pontuação de cada item da escala do tipo Likert.

Após esse processo de análise das respostas, foi elaborada a versão final do Protocolo Para Uso do Yoga em Pessoas Com Condições Pós-covid-19.

5.5 Quarta Fase - Teste de validade e confiabilidade do instrumento

Para garantir a validade do conteúdo do Protocolo Para Uso do Yoga em Pessoas Com Condições Pós-covid-19, foi utilizado o Índice de Validação de Conteúdo (IVC). Esse método permite avaliar aspectos fundamentais, como os objetivos, a estrutura, a organização e a relevância do material, assegurando sua adequação científica e prática.

A avaliação de conteúdo foi conduzida por juízes especialistas, que analisaram cada item do protocolo de acordo com critérios previamente estabelecidos. O IVC foi calculado em três níveis: IVC-I, que representa a concordância por item; IVC-J, que indica a proporção de itens adequados por juiz; e IVC-E, que corresponde à média das proporções de adequação por juiz. Para que o material fosse considerado validado, adotou-se como referência um índice igual ou superior a 0,80, o que indica um alto nível de concordância entre os avaliadores.

Além da validação de conteúdo, foi realizada a avaliação da aparência do protocolo, utilizando o Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologia Educacional em Saúde (IVATES). Esse instrumento, composto por 12 itens, tem como objetivo analisar a apresentação visual do material, garantindo que ele seja compreensível e adequado ao público-alvo. A avaliação da aparência é essencial para que a tecnologia educacional seja de fácil uso e cumpra seu propósito de forma acessível e eficiente.

Os critérios de validação do IVATES foram estabelecidos conforme a literatura científica. Valores de IVC $\geq 0,78$ foram considerados excelentes, índices entre 0,60 e 0,77 foram classificados como bons, enquanto escores inferiores a 0,59 foram avaliados como ruins. Dessa forma, foi possível quantificar a percepção dos juízes em relação à adequação do material, garantindo que sua apresentação visual fosse coerente e de qualidade.

As análises estatísticas foram conduzidas por meio dos programas Microsoft Excel e IBM SPSS (versão 26 para Windows). Utilizaram-se estatísticas descritivas, como frequência absoluta e relativa, para caracterizar as respostas dos juízes. Além disso, foi aplicado o Teste Binomial, uma ferramenta estatística utilizada para verificar a concordância na validação de conteúdo e aparência, com um nível de significância de 5%.

Esses procedimentos garantiram um processo rigoroso de validação, assegurando que o protocolo fosse não apenas cientificamente embasado, mas também visualmente adequado e acessível ao seu público. A combinação da validação de conteúdo e aparência fortalece a confiabilidade do material e sua aplicabilidade na prática, contribuindo para a implementação do Yoga como estratégia complementar no cuidado de pessoas com condições pós-covid-19.

5.6 Aspectos Éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências de Saúde da Universidade Federal da Paraíba, obedecendo a todos os procedimentos éticos do Conselho Nacional de Saúde.

A aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos se deu por meio do parecer Nº 6.869.611 e CAAE: 79662824.5.0000.5188.

Dessa forma, toda a relação dialógica que ocorreu entre o pesquisador, os documentos institucionais e os participantes foi estritamente firmada sobre o critério da confidencialidade e do esclarecimento, no tratante aos objetivos do projeto, anuência institucional e ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, salientando-se a liberdade de participar ou não das entrevistas, como também de desistir em qualquer momento do estudo, sem que isso lhe cause qualquer prejuízo ou constrangimento.

Os participantes que concordarem em sua participação voluntária nas entrevistas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (apêndice 1) em duas vias conforme recomendado pela Resolução nº466/2012 do CNS/MS que regulamenta a ética da pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).



Resultados e Discussão

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo em vista responder aos objetivos propostos por esta Tese, serão apresentados os dados provenientes do estudo realizado para a elaboração do conteúdo e da aparência de um protocolo do Yoga para pessoas com condições pós-COVID.

Inicialmente, foi conduzido um estudo de revisão sistemática, que permitiu identificar as principais práticas integrativas utilizadas para pessoas com sinais e sintomas das CPC-19, além de evidenciar as lacunas científicas sobre o tema. Esse levantamento reforçou a importância do Yoga adaptado para esse público.

Com base nas informações obtidas na revisão, foi desenvolvido um estudo original voltado à construção e validação do protocolo do Yoga, visando atender às necessidades específicas das pessoas com condições pós-covid-19.

ARTIGOS DE REVISÃO DA LITERATURA

Protocolo de Revisão Sistemática

TERAPIAS COMPLEMENTARES E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM CONDIÇÕES PÓS-COVID-19: PROTOCOLO DE REVISÃO SISTEMÁTICA*

* Artigo formatado de acordo com o periódico International Journal of Environmental Research And Public Health (A1 para enfermagem)

Resumo

Fundo: A pandemia de covid-19 além de provocar inúmeras infecções e mortes, originou condições de saúde não especificadas sendo considerada como síndrome pós-covid-19 aguda. Por se tratar de uma morbidade sistêmica necessita de acompanhamento e de estratégias eficazes de reabilitação da qualidade de vida por meio de terapias complementares. **Objetivo:** Descrever o impacto da participação em Terapias Complementares nos scores de qualidade de vida de adultos com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas. **Método:** Este protocolo foi elaborado de acordo com o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA-P) e a questão de pesquisa seguiu as diretrizes da estratégia Population Intervention Comparator Outcome Setting (PICOS), qual seja, qual impacto nos scores de qualidade de vida de adultos com condições de saúde posterior à covid-19 não

especificadas após participação em Terapias Complementares? Para tanto será realizada busca parametrizada nas bases de dados PubMed, EMBASE, SCOPUS, Web of Science, usando os descritores indexados no Mesh Terms Post-Acute COVID-19 Syndrome”, “Complementary Therapies”, “Quality of Life”. Os artigos considerados elegíveis serão analisados pela ferramenta "Cochrane Risk of Bias 2" (RoB 2) para avaliar a qualidade dos estudos. Durante a seleção dos estudos em caso de divergência entre os revisores, um terceiro revisor será consultado. A extração das informações será através do preenchimento de um instrumento elaborado pela equipe de pesquisa para sumarizar as evidências de acordo com a pergunta norteadora e posterior redação do manuscrito. Após análise, se adequado, será realizada meta-análise. **Resultados esperados:** A identificação do impacto das terapias complementares na qualidade de vida de adultos acometidos por condições de saúde não especificadas posterior à covid-19 pode subsidiar os profissionais no manejo dessa clientela. Ademais, esse estudo poderá mostrar a importância da avaliação dessas correlações entre manejo de sintomas, as terapias complementares e qualidade de vida, podendo influenciar a elaboração de protocolos no campo da prática e contribuir para melhorias nos índices de saúde pública dessa população. Descritores: Síndrome Pós-COVID-19 Aguda, Terapias Complementares, Qualidade de Vida, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

No final de 2019, surgiram inesperadamente casos graves de pneumonia causados pelo Sars-CoV-2, que evoluíram para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), marcando o início de um dos maiores desafios da humanidade: a pandemia de covid-19.⁽¹⁾ Até a primeira semana de fevereiro de 2025, foram confirmados globalmente 777 309 626 casos de COVID-19, com 7.626 novos casos registrados na semana anterior e 7 083 233 mortes acumuladas. No Brasil, foram documentados 39.146.390 casos e 714.845 óbitos atribuídos à doença.⁽²⁾

A pandemia de covid-19 não trouxe apenas complicações agudas. Ela também resultou nas condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas, em que pessoas enfrentam sintomas persistentes por semanas ou até meses após a infecção inicial.⁽³⁾ Essa situação, que afeta até 30% dos infectados, inclui sintomas como fadiga, dispneia, dor muscular e dificuldades cognitivas, independentemente da gravidade da infecção inicial, destacando a necessidade de estratégias eficazes de reabilitação.⁽⁴⁻⁶⁾

Diante da complexidade e variabilidade das condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas, terapias complementares têm sido investigadas como adjuvantes aos tratamentos convencionais.⁽⁷⁾ As práticas integrativas e complementares têm mostrado um papel

essencial no tratamento dessa situação, proporcionando abordagens adicionais que podem aliviar sintomas persistentes e melhorar a qualidade de vida dos afetados.⁽⁸⁾

A qualidade de vida é um aspecto central no manejo das condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas, pois a persistência dos sintomas pode resultar em uma redução significativa na capacidade funcional e na participação em atividades diárias, afetando negativamente o bem-estar emocional e social das pessoas. Avaliações regulares da qualidade de vida, utilizando questionários padronizados, são cruciais para monitorar a evolução dos sintomas e ajustar os planos de tratamento conforme necessário.⁽⁹⁾

Assim, pode-se inferir que condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas impactam significativamente a qualidade de vida, provocando sintomas persistentes como fadiga, dores musculares e dificuldades cognitivas que interferem nas atividades diárias e no bem-estar geral.⁽¹⁰⁾

Esta revisão propõe criar um panorama por meio da seguinte questão de pesquisa: Existe impacto nos scores de qualidade de vida de adultos com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas após participação em Terapias Complementares? No intuito de responder à questão proposta, definiu-se como objetivo: Descrever o impacto da participação em Terapias Complementares nos scores de qualidade de vida de adultos com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas.

MÉTODO

Desenho e registro do estudo, estratégia de busca bibliográfica e seleção do estudo

A revisão proposta foi devidamente registrada no International Prospective Register of Systematic Reviews sob o protocolo: CRD42024504080. Os métodos do protocolo de revisão foram escritos de acordo com Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis Protocols (PRISMA-P).⁽¹¹⁾ Para o artigo de revisão sistemática, as diretrizes do PRISMA⁽¹²⁾ serão seguidas. A lista de verificação do PRISMA-P está disponível online como material suplementar. A revisão sistemática será relatada de acordo com as diretrizes do PRISMA. A Figura 1 mostra o fluxograma do protocolo.

A questão norteadora: “qual impacto nos scores de qualidade de vida de adultos com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas após participação em terapias complementares?” foi criada com base nas diretrizes do Population, Intervention, Comparator and Outcome Setting.⁽¹³⁾ A pesquisa será conduzida nas bases de dados eletrônicas: PubMed, EMBASE, SCOPUS, Web of Science. Literatura cinzenta não será considerada.

Serão considerados descritores registrados no Mesh Terms: “Post-Acute covid-19 Syndrome”, “Complementary Therapies”, “Quality of Life”, associados a combinação de filtros do InterTASC Information Specialists SubGroup of (UK) National Institute for Health and Care Excellence (NICE), combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”.

Os critérios de exclusão foram: periódicos não revisados por pares; artigos em processo de publicação (*preprints*); editoriais, artigos de revisão, pesquisas clínicas envolvendo animais e/ou cartas ao editor. Não foram aplicados limites de ano, apenas limites de idioma: inglês, português e espanhol.

Medidas de resultados e extração de dados

Os critérios de elegibilidade serão: ensaios clínicos randomizados, não randomizados e de caso-controle e que apresentem pessoas com histórico de doença covid-19 com 18 anos ou mais, em qualquer ambiente (incluindo a comunidade) e que apresentem relato de sintomas pós-covid-19. Não haverá restrições quanto ao sexo, etnia dos participantes ou data de publicação e idioma do artigo.

A principal exposição de interesse é a utilização de práticas integrativas e complementares por pessoas com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas com utilização de instrumentos específicos e validados para análise de qualidade de vida. Pretende-se avaliar os seguintes desfechos primários e secundários de interesse:

Resultados primários

Estudos serão incluídos na revisão quando a análise da variável qualidade de vida for realizada após a utilização de práticas integrativas e complementares como tratamento das condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas.

Resultados secundários

Os dados obtidos serão condensados e organizados em tabelas criadas especificamente para a revisão que trarão as seguintes informações:

Características do estudo

Recorte do estudo (randomizado ou não randomizado), país de realização do estudo, ano de publicação do estudo, análise de dados (testes estatísticos foram utilizados), periódico de divulgação, prática integrativa utilizada no estudo, questionário de qualidade de vida utilizado na investigação.

Características gerais da amostra

Tipo de população, amostra, pontuações médias nos domínios de qualidade de vida, idade média da amostra do estudo, possíveis comorbidades apresentadas pelos participantes, período de intervenção, comparadores (grupo controle).

Será considerado entrar em contato com os autores correspondentes para quaisquer informações omissas usando um modelo de e-mail padronizado.

Na fase inicial de triagem, dois autores selecionarão os artigos de forma independente por meio da análise do título e do resumo de acordo com os critérios de elegibilidade. Esses mesmos pesquisadores farão a avaliação crítica do texto completo dos artigos. Ambos os pesquisadores obterão artigos de texto completo para estudos que atenderem aos critérios de elegibilidade para a revisão.

O nível de concordância entre os dois revisores será avaliado quanto aos motivos para a rejeição dos artigos durante a triagem inicial e no processo de avaliação do texto completo serão anotados e armazenados no banco de dados. Quaisquer discrepâncias serão discutidas e resolvidas por um terceiro avaliador.

Avaliação do risco de viés (em estudos individuais)

Na avaliação do risco de viés, todos os artigos incluídos serão submetidos à análise de sua qualidade metodológica utilizando-se a ferramenta "Cochrane Risk of Bias 2" (RoB 2), que é uma metodologia rigorosa desenvolvida para avaliar o risco de viés em ensaios clínicos randomizados. A RoB 2 busca a precisão e a abrangência da avaliação por meio de cinco domínios essenciais: viés decorrente do processo de randomização, viés devido a desvios da intervenção pretendida, viés devido a dados de resultados incompletos, viés na mensuração dos resultados, e viés na seleção dos resultados relatados.⁽¹⁴⁾ As informações serão examinadas e julgadas de forma independente por um terceiro autor quando necessário.

Síntese de dados

Os dados obtidos serão exportados para o software Rayyan®, que permite arquivar, selecionar e organizar artigos, facilitando a leitura em pares e garantindo a recuperação de 100% dos estudos em uma revisão, superando a triagem manual.⁽¹⁵⁾

Dois autores irão conduzir de forma independente a triagem de títulos e resumos usando o Rayyan®. Todos os membros da equipe são treinados no uso do Rayyan®. As discrepâncias identificadas serão anotadas pelos autores e postas ao conhecimento dos revisores principais. Os revisores discutirão as discrepâncias e solucionarão os conflitos. Se necessário, um terceiro membro analisará algum conflito para resolver as discrepâncias.

Os registros duplicados serão removidos eletronicamente. O rastreamento e a extração ocorrerão em um banco de dados criado especificamente para revisão no Microsoft Excel para garantir que todas as referências recuperadas sejam totalmente rastreadas.

Ética e divulgação

Esta revisão sistemática não requer aprovação ética nem consentimento informado, e o resultado será divulgado como uma revisão de literatura e conferência para a prática clínica.

DISCUSSÃO

Apesar da pressão que a covid-19 causou sobre os sistemas de saúde além dos transtornos advindos das condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas, a pesquisa e a assistência sobre o impacto das terapias complementares na qualidade de vida dessa população são incipientes na atualidade.⁽⁷⁾

Observa-se que as terapias complementares desempenham um papel crucial no tratamento da Síndrome Pós-COVID-19 Aguda, oferecendo abordagens adicionais que podem aliviar sintomas persistentes e melhorar a qualidade de vida das pessoas acometidas por esse agravo. Assim, é necessário estabelecer quais terapias complementares estão sendo evidenciadas na assistência às pessoas acometidas pelas condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas e com essas terapias impactam na qualidade de vida dessa população.⁽⁹⁾

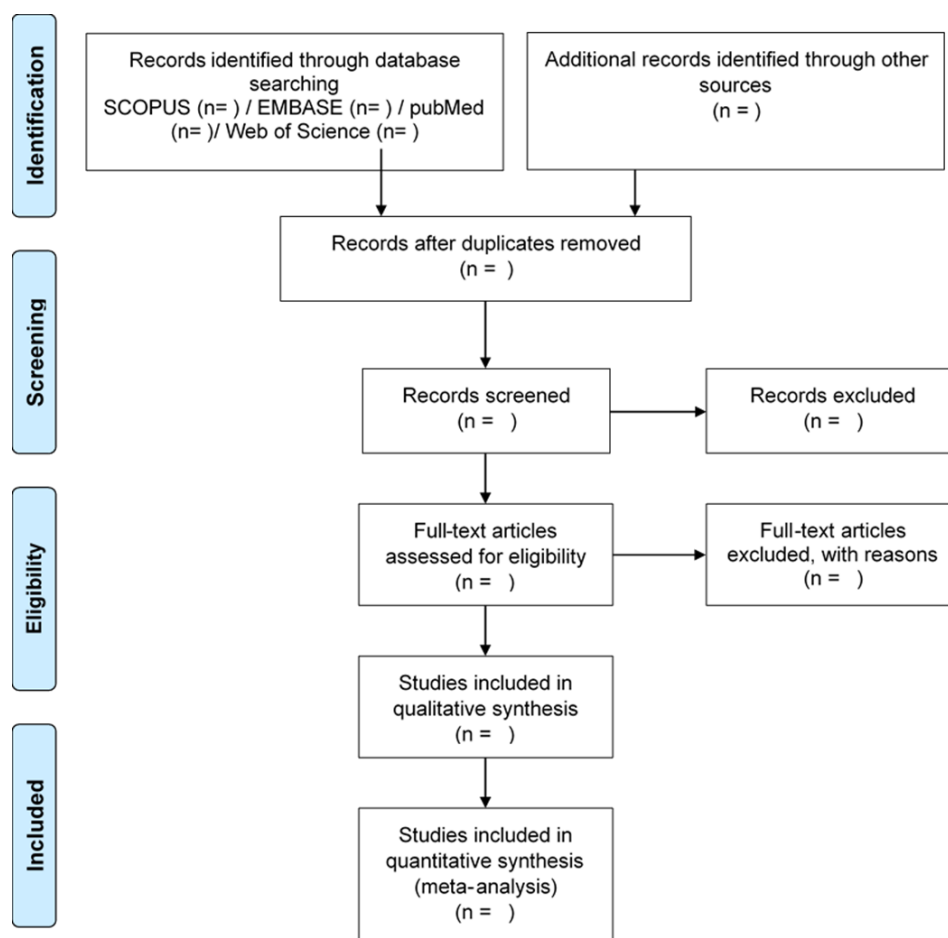
Assim, este estudo pode representar uma das medidas iniciais de avaliação sobre essas correlações por meio das primeiras descobertas científicas, o que permitirá protocolar as diretrizes no campo da prática e contribuir para melhorias nos índices de saúde pública.⁽¹⁰⁾

LIMITAÇÕES

As principais limitações do estudo incluem: a especificidade da temática em evidência, podendo ocasionar reduzido número de estudos recuperados em decorrência do rigor dos critérios de elegibilidade e a diversidade de práticas utilizadas para o manejo das condições de saúde não especificadas posterior à covid-19. Além disso, acredita-se que será um limitador do presente estudo ser uma investigação desenvolvida em um único centro de pesquisa.

Com a publicação será possível esclarecer quais são os scores de qualidade de vida de adultos com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas que sofrem impacto das Terapias Complementares.

Figura 1. Algoritmo de recuperação dos estudos nas bases de dados de acordo com o Fluxograma PRISMA⁽¹¹⁾ para seleção dos artigos. Brasil, 2024.



Referências

1. WANG, C. et al. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*. v. 20, p. 30185-9, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9).
2. OPAS. Organização Pan Americana da Saúde. FOLHA informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). 06 jan. 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/coronavirus>. Acesso em: 06 fev. 2025.
3. Brodsky M. Post-COVID-19 Long Hauler Clinical Program: Change in Health-Related Quality-of-Life. *Global Advances in Health and Medicine* [Internet]. 2021 [cited 2025 feb. 06]; 10: 01-03. DOI: 10.1177/21649561211059082
4. Elias TP, Gebreamlak TW, Gebremeskel TT, Adde BL, Abie AS, Elias BP et al. P Determinants of post-acute COVID-19 syndrome among hospitalized severe COVID-19 patients: A 2-year follow-up study. *PLoS ONE* [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 19(5): e0298409. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298409>
5. Davis HE, McCorkell L, Vogel JM, Topol EJ. Long COVID: major findings, mechanisms and recommendations. *Nat Rev Microbiol* [Internet]. 2023 [cited 2025 feb. 06]; 21(3):133–46. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41579-022-00846-2>

6. Rochmawati E, Iskandar AC, Kamilah F. Persistent symptoms among post-COVID-19 survivors: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Nurs* [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 33:29–39. DOI: 10.1111/jocn.16471
7. Bhandari R. Online Yoga and Ayurveda Intervention as Tertiary Prevention of Psychological Comorbidities in COVID-19 Survivors: A Randomized Controlled Trial. *Annals of Neurosciences* [Internet]. 2022 [cited 2025 feb. 06]; 29(4) 233–44. DOI: 10.1177/09727531221117623
8. Chen X, Lu C, Wang Q, Pan X, Zhang Y, Wang J et al. Traditional, complementary and integrative medicine for fatigue post COVID-19 infection: A systematic review of randomized controlled trials. *Integrative Medicine Research* [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 13: 101039. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.imr.2024.101039>
9. Ida FS, Ferreira HP, Vasconcelos AKM, Furtado IAB, Fontenele CJPM, Pereira AC. Post-COVID-19 syndrome: persistent symptoms, functional impact, quality of life, return to work, and indirect costs – a prospective case study 12 months after COVID-19 infection. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 40(2):e00026623. DOI: 10.1590/0102-311XPT026623
10. Carlile O, Briggs A, Henderson AD, Butler-Cole BFC, Tazare J, Tomlinson LA et al. Impact of long COVID on health-related quality-of-life: an Open SAFELY population cohort study using patient-reported outcome measures (OpenPROMPT). *The Lancet Regional Health - Europe* [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 40: 100908. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2024.100908>
11. Moher D, Shamseer L, Clarke M, et al. PRISMA-P Group Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Syst Rev* 2015; 4:1. DOI: 10.1186/2046-4053-4-1
12. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, et al. The PRISMA statement for systematic reporting and meta-analyzes of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS Med* 2009;6:e1000100. DOI: 10.1016/j.jclinepi.2009.06.006
13. Dissemination CFRA. Systematic Reviews: CRD's Guidance for Undertaking Reviews in Healthcare. York: University of York NHS Centre for Reviews & Dissemination; 2009. Accessed on: 06 Feb. 2025. Available from: https://www.york.ac.uk/media/crd/Systematic_Reviews.pdf.
14. Sterne JAC, Savović J, Page MJ, Elbers RG, Blencowe NS, Boutron I, et al. RoB 2: a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ* [Internet]. 2019 [cited 2025 feb. 06]; 366:l4898. DOI: 10.1136/bmj.l4898 pmid:31462531
15. Reis AHS, Oliveira ALM, Fritsch C, Zouch J, Ferreira P, Polese JC . Usefulness of machine learning softwares to screen titles of systematic reviews: a methodological study. *Systematic Reviews* [Internet]. 2023 [cited 2025 feb. 06]; 12(68): 01-14. DOI: 10.1186/s13643-023-02231-3

Artigo de Revisão Sistemática

IMPACTO DAS TERAPIAS COMPLEMENTARES NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM SÍNDROME PÓS-COVID-19 AGUDA*

* Artigo formatado de acordo com o periódico Emerging infectious diseases (online) (A1 para enfermagem)

Resumo:

Introdução: Terapias complementares têm sido exploradas como adjuvantes no tratamento da síndrome pós-covid-19 aguda, buscando aliviar sintomas persistentes e melhorar a qualidade de vida de pessoas acometidas pelas condições pós-covid-19. **Objetivo:** Descrever o impacto da participação em Terapias Complementares nos scores de qualidade de vida de adultos com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas. **Metodologia:** Revisão Sistemática com base nas diretrizes PRISMA para avaliar o impacto das Terapias Complementares na qualidade de vida de adultos acometidos pelas condições pós-covid-19. Utilizaram-se os descritores em inglês: Post-Acute COVID-19 Syndrome, “Complementary Therapies e Quality of Life. A questão de pesquisa utilizou a estratégia PICO: População (adultos com sinais e sintomas da Síndrome Pós-COVID-19 Aguda), intervenção (Terapias Complementares), comparador (Pessoas adoecidas por condições de saúde pós-covid-19 que não se submeteram a Terapias Complementares) e o Resultado (alteração dos scores de qualidade de vida). As bases de dados foram: PubMed, EMBASE e SCOPUS, resultando na seleção final de 05 estudos após triagem e aplicação de critérios de inclusão e exclusão. A análise de risco de viés foi feita com a ferramenta Cochrane RoB 2, e os dados quantitativos foram processados no software RevMan. O impacto das práticas integrativas foi avaliado em dimensões de qualidade de vida usando modelo de efeitos randômicos com significância de 5%. O protocolo de revisão foi registrado no PROSPERO. **Resultados:** A meta-análise incluiu cinco estudos com 574 participantes e uma média de 67,6 dias de intervenção, utilizando-se Yoga, meditação, terapias herbais e intervenções ayurvédicas. Para a avaliação da qualidade de vida ocorreu por meio de instrumentos como WHO-QoL-BREF, St George’s Respiratory Questionnaire e SF-36. Os resultados foram estatisticamente significativos para a qualidade de vida geral ($p < 0,05$), indicando impacto positivo das práticas integrativas. Para as dimensões física, mental e social, os resultados não foram conclusivos ($p > 0,05$), enquanto a dimensão ambiental mostrou aumento significativo nos escores ($p < 0,05$), apesar da alta heterogeneidade (99%). **Conclusões:** As práticas integrativas podem melhorar a qualidade de vida geral e ambiental de pessoas com condições pós-COVID-19, reforçando sua relevância como abordagem complementar. Limitações metodológicas dos estudos incluídos evidenciam a necessidade de maior padronização e rigor em pesquisas futuras para confirmar esses benefícios.

Descritores: Síndrome Pós-COVID-19 Aguda, Terapias Complementares, Qualidade de Vida, Enfermagem.

Introdução

Ao final do ano de 2019 a humanidade foi surpreendida com casos graves de pneumonia decorrentes da infecção pelo Sars-COV-2 e que podem cursar para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) vivenciada na pandemia de covid-19.⁽¹⁾ Até a primeira

semana de fevereiro de 2025, foram confirmados globalmente 777 309 626 casos de COVID-19, com 7.626 novos casos registrados na semana anterior e 7 083 233 mortes acumuladas. No Brasil, foram documentados 39.146.390 casos e 714.845 óbitos atribuídos à doença.⁽²⁾

A pandemia de covid-19 trouxe não apenas sintomas agudos, mas também a síndrome pós-covid-19 aguda, onde os indivíduos enfrentam sintomas persistentes que afetam sua qualidade de vida por semanas ou meses após a infecção inicial.⁽³⁾ A síndrome pós-covid-19 aguda, que afeta até 30% dos infectados pelo Sars-COV-2, inclui sintomas como fadiga, dispneia, dor muscular e dificuldades cognitivas, independentemente da gravidade inicial, sublinhando a necessidade de estratégias eficazes de reabilitação.⁽⁴⁻⁶⁾

Dada à complexidade e a variabilidade dos sintomas da síndrome pós-covid-19 aguda, terapias complementares têm sido exploradas como adjuvantes aos tratamentos convencionais.⁽⁷⁾ Observa-se que as práticas integrativas e complementares desempenham um papel crucial no tratamento da síndrome pós-covid-19 aguda, oferecendo abordagens adicionais que podem aliviar sintomas persistentes e melhorar a qualidade de vida das pessoas acometidas por esse agravo.⁽⁸⁾

Infere-se que a síndrome pós-covid-19 aguda impacta significativamente a qualidade de vida, provocando sintomas persistentes como fadiga, dores musculares e dificuldades cognitivas que interferem nas atividades diárias e no bem-estar geral.⁽⁹⁾

A qualidade de vida é um aspecto crítico a ser considerado no manejo da síndrome pós-covid-19 aguda. A persistência dos sintomas pode levar a uma redução significativa na capacidade funcional e na participação em atividades diárias, afetando negativamente o bem-estar emocional e social dos sujeitos adoecidos. Avaliações regulares da qualidade de vida, utilizando questionários padronizados, são essenciais para monitorar a progressão dos sintomas e ajustar os planos de tratamento.⁽¹⁰⁾

Diante do exposto, a presente revisão sistemática teve o seguinte questionamento: Existe impacto nos scores de qualidade de vida de adultos acometidos pela síndrome pós-covid-19 aguda após participação em Terapias Complementares? No intuito de responder à questão proposta, definiu-se como objetivo: Descrever o impacto da participação em Terapias Complementares nos scores de qualidade de vida de adultos com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas.

Método

A presente investigação é uma Revisão Sistemática de Intervenção sobre efeito das Terapias Complementares na qualidade de vida de adultos com síndrome pós-covid-19 aguda

e foi relatada com base nas recomendações do método *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis-PRISMA*.⁽¹¹⁾

A Revisão Sistemática de Intervenção é um método rigoroso que revisa e sintetiza a literatura científica sobre a eficácia de intervenções específicas. Envolve formulação de pergunta, seleção de estudos, avaliação metodológica e síntese de resultados, com possibilidade de meta-análises. Seu objetivo é fornecer uma avaliação imparcial das evidências, gerando conclusões robustas e orientando futuras pesquisas e práticas clínicas.⁽¹²⁾

Inicialmente, foi realizado levantamento dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio da consulta ao DeCS> Consulta por Palavra> Palavra ou Termo. Buscaram-se os termos: “covid-19”; “práticas integrativas” e “qualidade de vida”, sendo encontrados os descritores que atendiam à pergunta inicial: “Post-Acute COVID-19 Syndrome”, “Complementary Therapies”, “Quality of Life”.

Esta RS incluiu em sua questão de pesquisa a estratégia PICO-População (adultos com sinais e sintomas da síndrome pós-covid-19 aguda), intervenção (Terapias Complementares), comparador (Pessoas adoecidas por condições de saúde pós-covid-19 que não se submeteram a Terapias Complementares) e o Resultado (alteração dos scores de qualidade de vida).

Para seleção das obras, foram adotados critérios de elegibilidade, sendo considerados Ensaios clínicos randomizados e não randomizados e de caso-controle e que apresentem pessoas com histórico de doença covid-19 com 18 anos ou mais, em qualquer ambiente e que apresentem relato de sintomas da síndrome pós-covid-19 aguda.

Os estudos precisariam ser capazes de avaliar a qualidade de vida (apresentar instrumento validado) em pessoas com sinais e sintomas de síndrome pós-covid-19 aguda e que se submeteram a práticas integrativas e complementares, que estivessem disponíveis na íntegra, *on-line* e em qualquer idioma para serem inclusos na presente revisão.

Foram excluídos estudos que não foram revisados por pares (*preprints*), publicados em eventos científicos, editoriais ou artigos de revisão, que apresentem apenas o protocolo do estudo a ser desenvolvido, relatos de caso e de experiência, além de estudos desenvolvidos com animais ou com dados insuficientes para avaliar a qualidade de vida (não apresentar instrumento validado) em pessoas com sinais e sintomas de síndrome pós-covid-19 aguda e que se submeteram a práticas integrativas e complementares.

Além disso, material de literatura cinzenta (livros, dissertações e teses) não foram incluídos neste estudo tanto pela dificuldade de encontrar bases de dados que possibilitem a recuperação dessas informações a nível mundial, quanto pelo diminuído espaço temporal entre o surgimento da pandemia e o desenvolvimento da presente revisão. Tal situação poderia gerar

vieses no desenvolvimento dos estudos de intervenção longitudinal, além de editoriais de periódicos científicos ou cartas ao editor por não apresentar rigor metodológico na construção destas tipologias textuais.

Foram realizadas reuniões com um profissional de informação para elaboração da estratégia de busca nas bases de dados. A busca de estudos foi realizada em agosto de 2024, junto às bases de dados: PubMed, EMBASE, SCOPUS, *Web of Science*. Cabe ressaltar que as obras científicas foram acessadas *on-line*, por meio do *proxy* da Universidade Federal da Paraíba, Brasil, que permite acesso a periódicos científicos disponibilizados exclusivamente aos assinantes dos jornais, que é o caso da referida instituição de ensino superior, possibilitando ampla coleta de dados na literatura científica nacional e internacional.

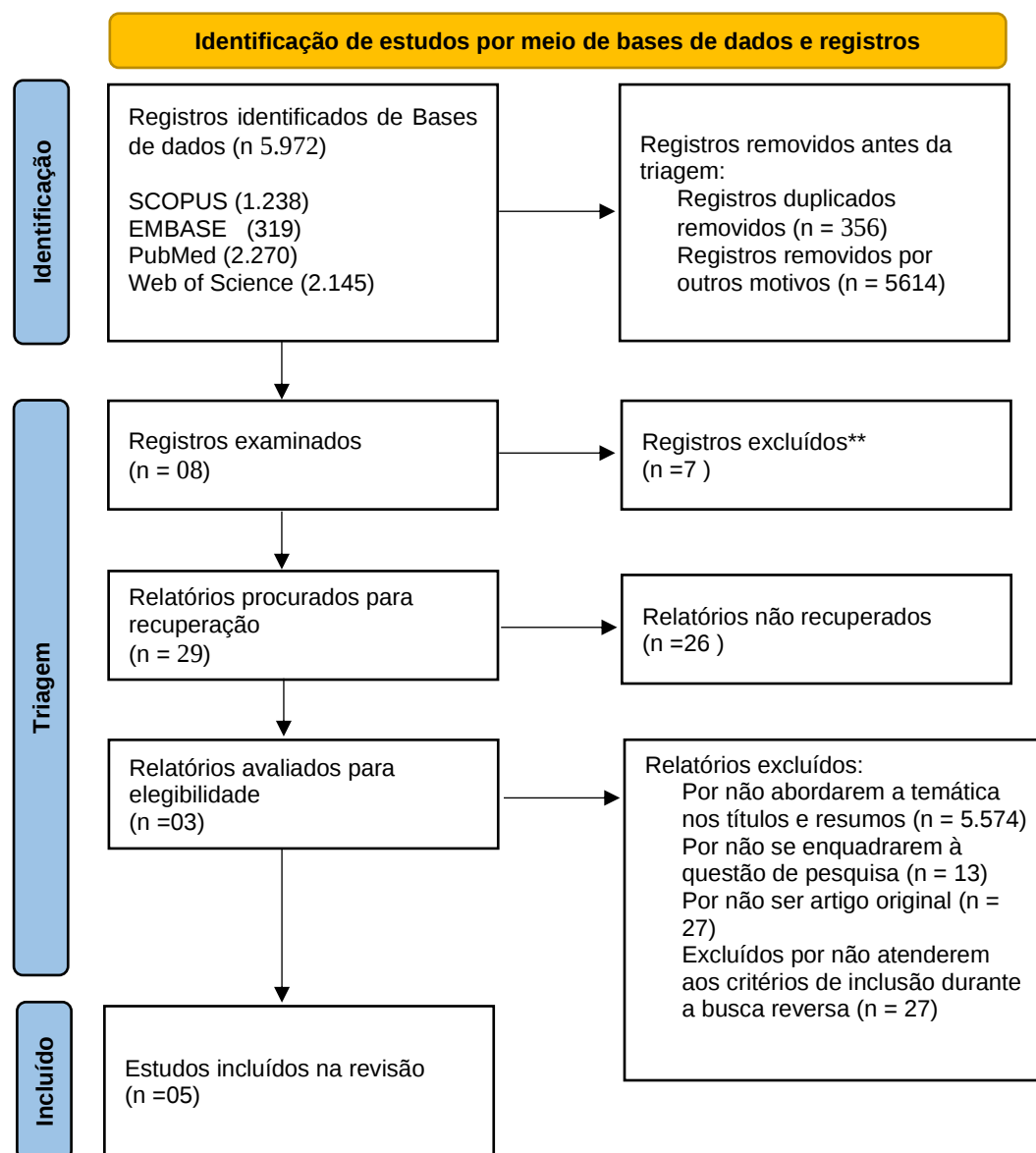
Os 5.972 estudos pré-selecionados foram exportados e carregados no *software* Rayyan®, que possibilita arquivar, selecionar e organizar os artigos, facilitando a leitura em pares, além de ser um *software* capaz de identificar 100% dos estudos que devem ser recuperados em uma revisão, superando a triagem manual que é o padrão ouro nos estudos de revisão sistemática.⁽¹³⁾

Duas equipes de autores foram formadas para conduzirem de forma independente a triagem de títulos e resumos usando o aplicativo baseado na *web* Rayyan®. Todos os membros da equipe receberam treinamento no uso do aplicativo e no processo de busca de títulos/resumos fornecido pelo autor principal desta revisão. As discrepâncias identificadas foram anotadas pelos autores e postas ao conhecimento dos revisores principais. Os revisores discutiram as discrepâncias e solucionaram os conflitos, não sendo necessário um terceiro membro (juiz) para analisar algum conflito para resolver as discrepâncias.

Foram resolvidos 356 estudos duplicados. Depois de realizada leitura dos títulos e resumos dos 5616 estudos exportados para o Rayyan®, durante o mês de setembro e outubro de 2024 foram selecionados 15 artigos, e após leitura das obras na íntegra por pares e resolvidas as discrepâncias, foram selecionados 02 estudos publicados em periódicos.

Para ampliar a busca, objetivando a saturação dos dados, foi realizada a busca reversa, a qual consiste em observação do referencial bibliográfico utilizado pelos estudos selecionados para compor a amostra.⁽¹⁴⁾ Preliminarmente foram incluídos outros 29 artigos após leitura dos títulos, e após leitura na íntegra, atendendo aos critérios de inclusão, foram selecionados 03 artigos passando a constituir como amostra da presente investigação um total de 05 estudos. O algoritmo de recuperação e seleção dos estudos está disposto na Figura 1.

Figura 1. Algoritmo de recuperação dos estudos nas bases de dados de acordo com o Fluxograma PRISMA⁽¹¹⁾ para seleção dos artigos. Brasil, 2025 (N=05).



Fonte: Dados da pesquisa.

A leitura dos artigos durante as etapas de composição da amostra foi realizada de forma duplo-cego concernente ao recomendado pelo método *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA), garantindo a executabilidade do protocolo de revisão e os critérios de inclusão e exclusão.⁽¹¹⁾ Nesta etapa, as divergências entre os revisores foram discutidas com um terceiro revisor, que, junto aos dois anteriores decidiram a inclusão ou exclusão destes.

Posteriormente, procedeu-se a extração dos dados contidos no material empírico mediado por um instrumento construído pelos autores no *Microsoft Excel* 2010, composto pelas seguintes informações: autor, ano, país de realização do estudo e periódico, questionário de

qualidade de vida, tempo (em dias) de intervenção, recorte do estudo, tamanho amostral, idade média dos participantes da amostra, prática integrativa utilizada e pontuações médias nos domínios de qualidade de vida.

Para avaliação da consistência interna dos artigos utilizou-se a ferramenta "*Cochrane Risk of Bias 2*" (RoB 2), que é uma metodologia rigorosa desenvolvida pela Cochrane para avaliar o risco de viés em ensaios clínicos randomizados. A RoB 2 busca a precisão e a abrangência da avaliação por meio de cinco domínios essenciais: viés decorrente do processo de randomização, viés devido a desvios da intervenção pretendida, viés devido a dados de resultados incompletos, viés na mensuração dos resultados, e viés na seleção dos resultados relatados.⁽¹⁵⁾

Os dados coletados a partir dos desfechos quantitativos dos estudos selecionados para a metanálise foram inseridos e analisados no *Software RevMan* (versão 5.4; *The Nordic Cochrane Centre, The Cochrane Collaboration, Copenhagen, Denmark*, 2014). Avaliou-se o impacto da prática integrativa nas dimensões de qualidade de vida de pessoas que apresentaram síndrome pós-covid-19 aguda.

Observou-se a mensuração da qualidade de vida geral e, individualmente, das dimensões: física, social, mental e ambiental. Os dados para os diferentes desfechos foram analisados pelo método de variância inversa, com o modelo de análise de efeitos randômicos, sendo a medida de efeito a média da diferença entre os grupos. Adotou-se para todas as análises o nível de significância de 5% e a heterogeneidade foi avaliada usando a estatística I^2 . Posteriormente, os resultados foram analisados à luz da literatura científica pertinente ao tema investigado.

Foram utilizados dados de média e mediana, conforme apresentados pelos estudos incluídos nesta revisão, para ampliar a abrangência e incluir o maior número de resultados possíveis sobre a qualidade de vida de pessoas acometidas por condições pós-covid-19. As médias são mais adequadas para cálculos de medidas padronizadas e análises estatísticas quando os dados apresentam distribuição normal e ausência de outliers significativos. As medianas são mais robustas em situações de distribuição assimétrica ou na presença de valores extremos, pois refletem de forma mais realista a centralidade dos dados.

Não houve apreciação por um Comitê de Ética em Pesquisa, pois o estudo aborda dados de domínio público. Contudo, as prerrogativas éticas no tocante à realização de pesquisa científica e a citação da autoria dos documentos foram rigorosamente seguidas.⁽¹⁶⁾ A presente RS obteve registro no PROSPERO sob número de registro: CRD42024504080.

Resultados

Os artigos revisados exploram diferentes abordagens terapêuticas para tratar condições pós-COVID-19, incluindo intervenções baseadas em Yoga, Ayurveda, Medicina Chinesa, técnicas respiratórias e programas de bem-estar. O primeiro estudo demonstrou que a intervenção combinada de Yoga e Ayurveda melhorou significativamente sintomas como depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e qualidade de vida, sugerindo um efeito positivo dessas práticas na recuperação psicológica. Da mesma forma, o segundo artigo avaliou o impacto do kit AYURAKSHA, composto por fitoterápicos ayurvédicos, na imunidade e qualidade de vida, mostrando redução na positividade de IgG para COVID-19 e melhora dos marcadores inflamatórios em agentes da polícia. Além disso, um terceiro estudo investigou a eficácia de exercícios respiratórios via telemedicina para indivíduos com dispneia pós-COVID-19, evidenciando melhorias significativas na função pulmonar, capacidade de exercício e qualidade de vida dos participantes.

Outros estudos revisaram terapias complementares no contexto da reabilitação pós-COVID-19. A Medicina Chinesa foi analisada como abordagem individualizada para tratar síndromes específicas, resultando em melhorias na fadiga, função pulmonar e equilíbrio corporal dos pacientes. Já um ensaio clínico randomizado no Reino Unido examinou os efeitos do programa online ENO Breathe, focado em técnicas respiratórias baseadas no canto, revelando benefícios na qualidade de vida mental e redução da falta de ar, ainda que sem impactos significativos na saúde física geral. Em conjunto, essas pesquisas reforçam o potencial das práticas integrativas e complementares para aliviar sintomas persistentes da COVID-19, destacando a necessidade de investigações mais amplas sobre sua aplicação clínica.

Tabela 1. Características Metodológicas e Dados de Intervenção e Comparação dos Estudos Incluídos na Revisão Sistemática. Brasil, 2025 (n=05).

Autor, ano, país de realização do estudo e periódico	Questionário de qualidade de vida	Tempo de intervenção (dias)	Recorte	Tamanho amostral / idade média	Prática integrativa utilizada	Escores de qualidade de vida			
						Grupo de intervenção		Grupo Comparador	
						1ª avaliação	2ª avaliação	1ª avaliação	2ª avaliação
Bhandari R, 2022, Índia, Annals of Neurosciences.	WHO-QoL-BREF	30	Randomizado	n=59 32,33 anos de idade	Yoga, Meditação solar, Herbal (pó de Ashwagandha, pó de Guduchi Kwath, pó de Tulsi ghanvati, Mulethi Kwath, pó de Shunthi, pimenta preta em pó, passas e frutos secos de espinheiro marítimo).	Qualidade de vida geral: 3 Saúde geral: 2 Saúde física: 10,29 Saúde psicológica: 10,67 Relações sociais: 10, 67 Ambiente: 11	Qualidade de vida geral: 3 Saúde geral: 3 Saúde física: 14,86 Saúde psicológica: 13,34 Relações sociais: 12 Ambiente: 11,5	Qualidade de vida geral: 3 Saúde geral: 3 Saúde física: 11,43 Saúde psicológica: 12 Relações sociais: 12 Ambiente: 11	Qualidade de vida geral: 3 Saúde geral: 2 Saúde física: 10,86 Saúde psicológica: 11,34 Relações sociais: 12 Ambiente: 10,5
Nesari T, Kadam S, Vyas M, Huddar VG, Prajapati5P K, Rajagopala M, et al. 2022, Índia, Frontiers in Public Health.	WHO-QoL-BREF	60	Ensaio de intervenção prospectivo, controlado não randomizado	n=172 39,39 anos de idade	Ayurveda: Samshamani Vati (comprimido contendo Guduchi, Tinospora cordifolia, 500mg, BD após almoço e jantar), AYUSH Kadha (3 g uma vez ao dia, decocção de ervas medicinais) e Anu Taila (óleo medicamentoso para instilação, duas gotas em cada narina, duas vezes ao dia)	Saúde física: 75,57 Saúde psicológica: 74,85 Relações sociais: 75,75 Ambiente: 73,75	Saúde física: 77,27 Saúde psicológica: 75,22 Relações sociais: 77,62 Ambiente: 75,42	Saúde física: 76,21 Saúde psicológica: 74,15 Relações sociais: 76,00 Ambiente: 72,49	Saúde física: 76,32 Saúde psicológica: 74,46 Relações sociais: 77,38 Ambiente: 72,98
Okan, Okan, Yücesoy, 2022, Turquia, Clinical Nursing Research.	St George's Respiratory Questionnaire	35	Estudo de grupo paralelo controlado randomizado	n=52 48,85 anos de idade	Exercícios respiratórios diafragmáticos sincronizados	Qualidade de vida geral: 29,36 Symptom: 43,3 Activity: 53,19 Impact: 11,38	Qualidade de vida geral: 7,91 Symptom: 23,39 Activity: 9,29 Impact: 1,94	Qualidade de vida geral: 34,49 Symptom: 46,6 Activity: 59,61 Impact: 16,13	Qualidade de vida geral: 17,89 symptom: 32,02 activity: 29,35 impact: 6,92

Zhong LLD, Wong YP, Leung CY, Peng B, Lin ZX, Taam VCWW, et al., China, 2021, Chinese Medicine.	WHO-QoL-BREF	180	estudo observacional não randomizado	n= 141 54 anos de idade	três a seis meses de tratamento de medicina chinesa para pessoas com covid-19 ⁽¹⁷⁾	Saúde física: 67.04 Saúde psicológica: 63.17 Relações sociais: 63.69 Ambiente: 67.13	Saúde física: 66.79 Saúde psicológica: 60.34 Relações sociais: 63.70 Ambiente: 65.26	Não apresentou comparador.	Não apresentou comparador.
Philip KEJ, Owles H, McVey S, Pagnuco T, Bruce K, Brunjes H, et al., Reino Unido, 2021, Lancet Respir Med.	36-item short form survey instrument (SF-36)	33	ensaio clínico controlado randomizado	n=150 49 anos de idade	ENO Breathe (programa de retreinamento respiratório por meio de técnicas de canto).	Função física: 41,55 Limitação de função física: 8,78 Dor: 47,82 Saúde geral: 40,57 Energia: 22,03 Limitação de função emocional: 43,24 Bem-estar emocional: 54,65 Funcionamento social: 33,28	Função física: 48,10 Limitação de função física: 14,22 Dor: 55,95 Saúde geral: 40,97 Energia: 27,59 Limitação de função emocional: 45,40 Bem-estar emocional: 58,76 Funcionamento social: 44,40	Função física: 42,76 Limitação de função física: 8,22 Dor: 50,58 Saúde geral: 40,89 Energia: 20,26 Limitação de função emocional: 51,76 Bem-estar emocional: 59,05 Funcionamento social: 41,15	Função física: 46,41 Limitação de função física: 14,79 Dor: 50,58 Saúde geral: 41,01 Energia: 22,93 Limitação de função emocional: 47,89 Bem-estar emocional: 60,28 Funcionamento social: 44,37

Fonte: Dados da pesquisa.

Como observado na Tabela 1, a presente meta-análise incluiu cinco estudos, com um total de 574 participantes e uma média de 67,6 dias de intervenção. Três estudos utilizaram o WHO-QoL-BREF para avaliar a qualidade de vida, enquanto os demais empregaram o *St George's Respiratory Questionnaire* e o SF-36, respectivamente.

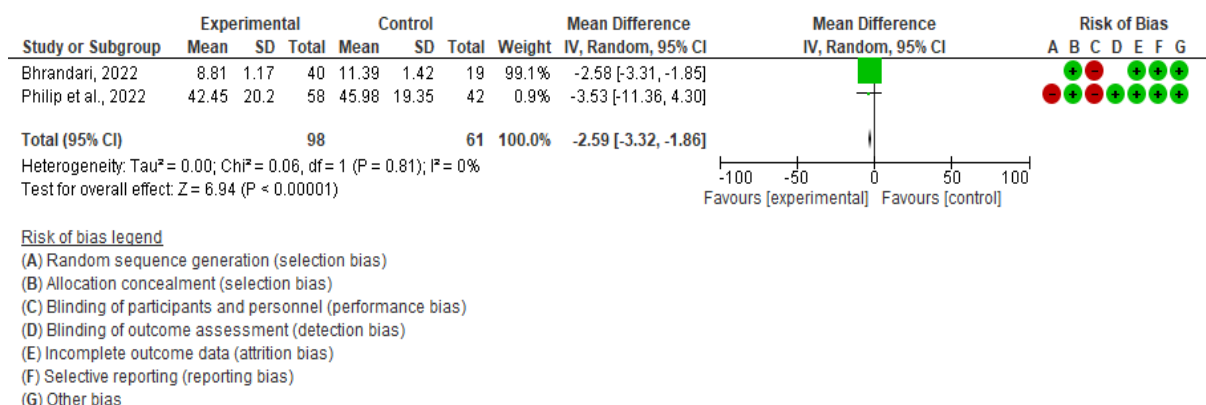
Os estudos foram realizados na Índia (2 estudos), Turquia (1 estudo), China (1 estudo) e Reino Unido (1 estudo). Em relação ao período de publicação, três estudos foram conduzidos em 2022 e dois em 2021. Os estudos foram publicados em periódicos renomados, como *Annals of Neurosciences*, *Frontiers in Public Health*, *Clinical Nursing Research*, *Chinese Medicine* e *Lancet Respir Med*.

Quanto ao delineamento, um dos estudos teve formato observacional não randomizado e não apresentou grupo comparador, enquanto os demais realizaram comparações entre grupos de intervenção e controle. As práticas integrativas incluídas nos estudos da revisão sistemática abrangeram abordagens diversas, como Yoga, meditação solar e terapias herbais utilizando compostos como *Ashwagandha*, *Guduchi Kwath*, *Tulsi*, *Mulethi Kwath*, *Shunthi* e espinheiro marítimo.

Também foram aplicadas intervenções ayurvédicas, incluindo *Samshamani Vati*, *AYUSH Kadha* e *Anu Taila*, combinadas com exercícios respiratórios diafragmáticos sincronizados. Além disso, destacaram-se tratamentos de medicina chinesa com duração de três a seis meses e o programa *ENO Breathe*, que utiliza técnicas de canto para retreinamento respiratório. Essas intervenções refletem uma abordagem abrangente e culturalmente diversificada para a promoção da qualidade de vida pós-covid-19.

De acordo com a figura 1 é possível observar que a metanálise dos estudos para o desfecho impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (Qualidade de Vida Geral) resultou em uma análise de resultado estatístico significativa ($p < 0,05$), com heterogeneidade baixa (0,0%), indicando que a qualidade de vida foi influenciada pela prática integrativa, onde se observa que pessoas que participaram de práticas integrativas, tiveram uma redução no escore para a qualidade de vida, comparado a pessoas que não participaram (Média da diferença = -2,59 (IC95% = -3,32, -1,86)).

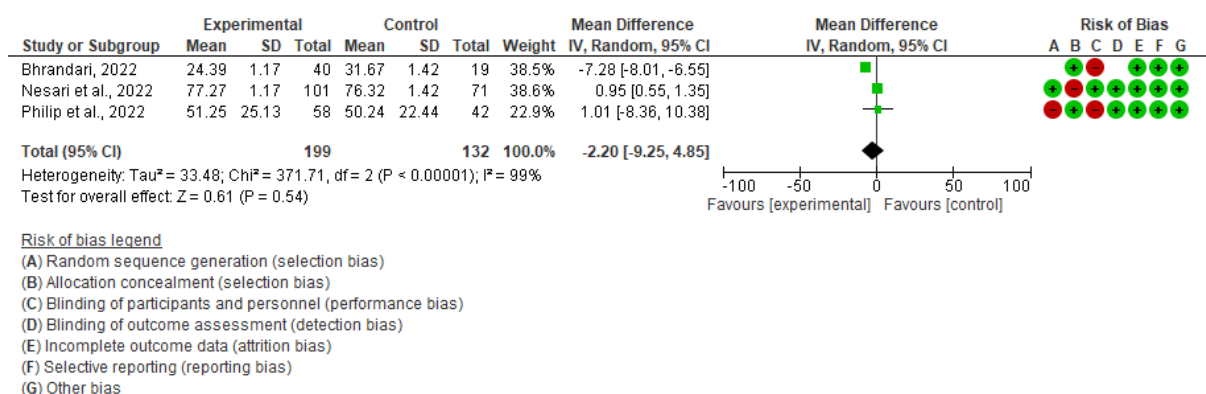
Figura 1. Meta-análise dos estudos para o desfecho: impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão qualidade de vida geral). Brasil, 2025 (n=05).



Fonte: Dados da pesquisa.

Para a dimensão física da qualidade de vida, o resultado da meta-análise não foi conclusivo para o impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão física), verificando-se que a análise não apresentou significância estatística ($p > 0,05$), e a distribuição do losango no gráfico cruza a linha vertical, assim como o intervalo de confiança dos valores da média da diferença do conjunto de estudos (Figura 2).

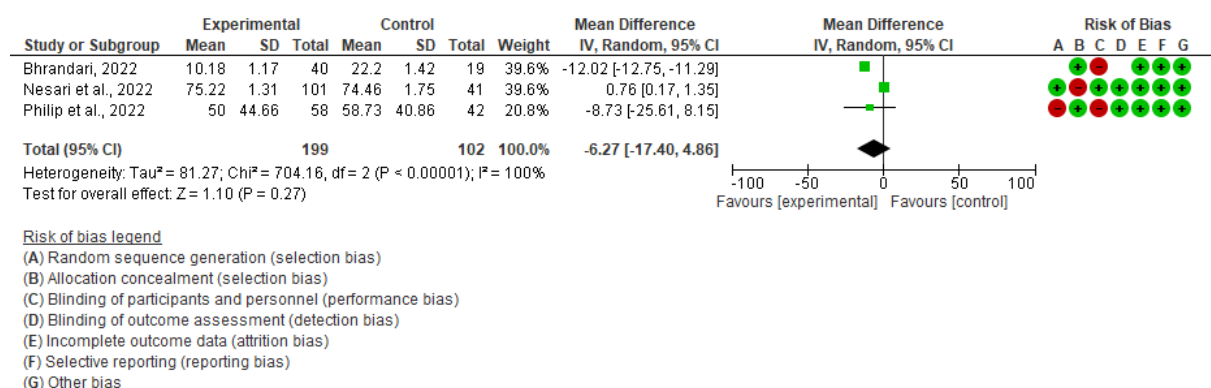
Figura 2. Meta-análise dos estudos para o desfecho: impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão física). Brasil, 2025 ($n=05$).



Fonte: Dados da pesquisa.

Também para a dimensão mental da qualidade de vida, o resultado da meta-análise não foi conclusivo para o impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão mental), verificando-se que a análise não apresentou significância estatística ($p > 0,05$), e a distribuição do losango no gráfico cruza a linha vertical, assim como o intervalo de confiança dos valores da média da diferença do conjunto de estudos (Figura 3).

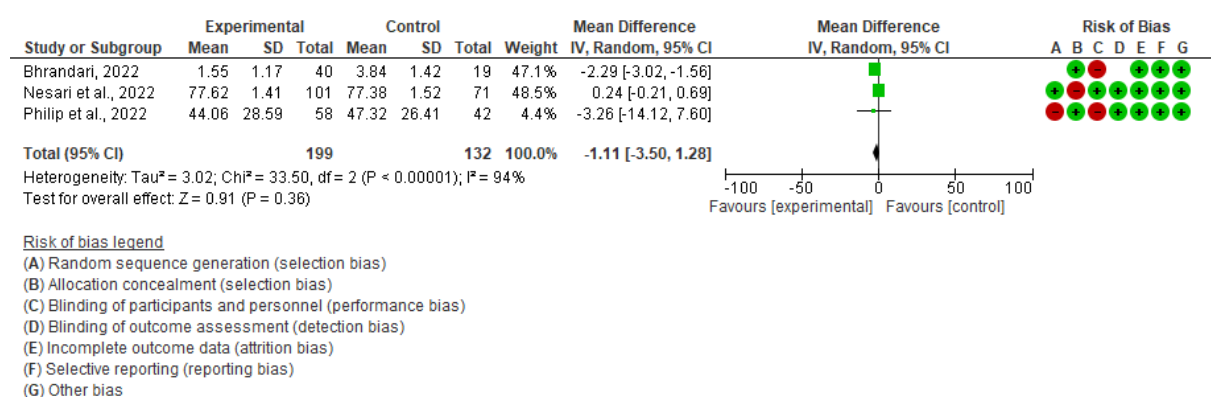
Figura 3. Meta-análise dos estudos para o desfecho: impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão mental). Brasil, 2025 (n=05).



Fonte: Dados da pesquisa.

Ainda, para a dimensão social da qualidade de vida, o resultado da meta-análise não foi conclusivo para o impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão social), verificando-se que a análise não apresentou significância estatística ($p > 0,05$), e a distribuição do losango no gráfico cruza a linha vertical, assim como o intervalo de confiança dos valores da média da diferença do conjunto de estudos (Figura 4).

Figura 4. Meta-análise dos estudos para o desfecho: impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão social). Brasil, 2025 (n=05).

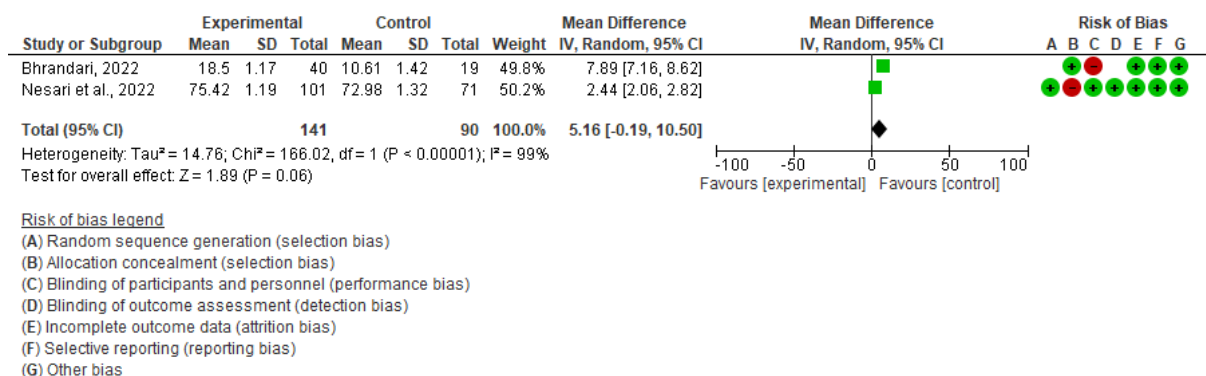


Fonte: Dados da pesquisa.

Por fim, para a dimensão ambiental da qualidade de vida, o resultado da meta-análise foi conclusivo para o impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda-dimensão ambiental ($p < 0,05$), verificando-se que pessoas que participaram de práticas integrativas, tiveram um aumento no escore para a qualidade de vida na dimensão ambiental, comparado a

pessoas que não participaram (Média da diferença = -5,16 (IC95% = -0,19, 10,50). Para essa análise a heterogeneidade foi considerada alta (99%) (Figura 5).

Figura 5. Meta-análise dos estudos para o desfecho: impacto da prática integrativa na síndrome pós-covid-19 aguda (dimensão ambiental). Brasil, 2025 (n=05).



Fonte: Dados da pesquisa.

Os resultados relacionados ao risco de viés dos estudos incluídos na meta-análise indicaram boa consistência interna dos estudos, conforme os parâmetros estabelecidos pelo instrumento Risk of Bias 2 (RoB 2). A cor verde é atribuída às dimensões com avaliação positiva, enquanto a cor vermelha representa a ausência de informações ou dados insuficientes nas dimensões analisadas. A maioria das dimensões avaliadas nos estudos apresentou classificação verde, evidenciando alta consistência metodológica entre os estudos recuperados e incluídos na meta-análise.

Discussão

Esta meta-análise destaca a relevância das práticas integrativas no manejo da qualidade de vida de pessoas com condições pós-covid-19. Essas práticas oferecem uma abordagem holística que vai além do tratamento convencional, abordando aspectos físicos, mentais e sociais de maneira integrada. A diversidade cultural e metodológica observada na presente revisão reflete a adaptabilidade dessas intervenções em diferentes contextos, sugerindo seu potencial para atender às necessidades específicas de populações distintas.⁽⁷⁾

As práticas baseadas em sistemas de saúde tradicionais, como a Ayurveda⁽¹⁸⁾ e a medicina chinesa⁽¹⁹⁾, ilustram como abordagens milenares podem ser efetivamente incorporadas ao manejo de condições modernas, como as sequelas da covid-19. Intervenções mais contemporâneas, como o programa ENO Breathe⁽²⁰⁾ mostram a integração bem-sucedida de técnicas inovadoras com potencial para reabilitação respiratória e melhora da qualidade de

vida. Essa integração de práticas tradicionais e modernas ressalta a importância de uma abordagem interdisciplinar no cuidado dessa população.⁽⁸⁾

Apesar das contribuições dessas intervenções, a heterogeneidade metodológica entre os estudos representa um desafio significativo para a síntese de evidências. Diferenças nos instrumentos de avaliação, delineamentos de estudo e duração das intervenções podem dificultar a generalização dos resultados, enfatizando a necessidade de maior padronização e rigor metodológico em pesquisas futuras. A padronização dos instrumentos de avaliação, por exemplo, poderia facilitar comparações diretas e aumentar a confiabilidade das conclusões.⁽²¹⁾

Além disso, as práticas integrativas têm o potencial de serem adaptadas às preferências individuais e ao contexto cultural dos sujeitos, promovendo maior adesão e engajamento. Contudo, é fundamental que futuras investigações avaliem não apenas os benefícios clínicos, mas também a relação custo-benefício, para apoiar a implementação dessas práticas em larga escala também pelos sistemas de saúde ocidentais.⁽²²⁾

Entre as práticas integrativas avaliadas na presente revisão sistemática, o Yoga se destacou como intervenção mais ideal para abordar as sequelas da síndrome pós-covid-19 devido à sua capacidade de integrar dimensões físicas e emocionais. As práticas de meditação no Yoga ajudam a reduzir o estresse e a ansiedade, frequentemente presentes em pessoas com condições pós-covid-19, enquanto as posturas e os exercícios respiratórios promovem fortalecimento físico, melhora na função pulmonar e maior autoconsciência corporal.⁽⁷⁾

Além disso, o Yoga reflete uma abordagem culturalmente diversa e acessível, o que pode ampliar seu impacto positivo em diferentes contextos. Assim, fomentar programas do Yoga direcionados a essa população pode contribuir significativamente para a reabilitação e a melhoria da qualidade de vida geral.⁽²³⁾

Os resultados da presente revisão demonstraram que as práticas integrativas tiveram um impacto significativo na percepção geral da qualidade de vida, embora esse impacto tenha se traduzido em escores médios reduzidos para a qualidade de vida geral. A prática integrativa tende a fomentar uma maior autoconsciência sobre a saúde e os desafios associados ao adoecimento, o que pode levar os participantes a responderem de maneira mais crítica e reflexiva aos questionários, percebendo limitações que antes não eram tão evidentes.⁽²⁴⁾

Na dimensão física, a meta-análise não encontrou significância estatística e o intervalo de confiança cruzou a linha de neutralidade. Isso sugere que os impactos das práticas integrativas sobre a qualidade de vida física não foram uniformes ou suficientemente robustos para serem conclusivos. Uma explicação possível é que as intervenções podem não ter sido suficientemente intensas ou específicas para gerar melhorias físicas mensuráveis no período

analisado, especialmente em uma população com sequelas pós-covid-19, que frequentemente envolvem fadiga, dores crônicas e limitações funcionais.⁽⁶⁾

A ausência de significância estatística na dimensão física também pode estar relacionada às diferenças metodológicas entre os estudos incluídos, como variações no tipo de prática integrativa aplicada (Yoga, meditação, terapias manuais, entre outras), na frequência e na duração das intervenções. A diversidade nos métodos de avaliação da qualidade de vida física também pode ter contribuído para resultados inconclusivos, reforçando a necessidade de maior padronização nas futuras pesquisas.⁽²⁵⁾

Resultados semelhantes foram observados para as dimensões mental e social da qualidade de vida, onde também não houve significância estatística. No caso da dimensão mental, é possível que as práticas integrativas tenham promovido benefícios subjetivos, como relaxamento e redução do estresse, mas que esses efeitos não tenham sido suficientemente intensos ou homogêneos para serem mensurados pelos instrumentos de avaliação. Além disso, as condições psicológicas pós-covid-19, como ansiedade e depressão, podem demandar intervenções mais prolongadas e específicas para demonstrar benefícios claros.⁽⁴⁾

Já na dimensão social, os resultados inconclusivos podem estar associados a fatores externos que influenciam a qualidade de vida social, como suporte familiar, acesso a redes de apoio e barreiras sociais relacionadas ao isolamento pós-pandemia. As práticas integrativas, embora potencialmente benéficas, podem ter um impacto mais limitado sobre esses fatores, que muitas vezes dependem de políticas públicas e intervenções comunitárias mais amplas.⁽²⁶⁾

A dimensão ambiental apresentou resultados significativos, indicando que a prática integrativa impactou positivamente essa área da qualidade de vida. A dimensão ambiental reflete aspectos como a percepção do ambiente físico, segurança, recursos financeiros e acesso a cuidados de saúde. Participantes de práticas integrativas, especialmente em ambientes controlados e propícios, podem ter avaliado essa dimensão de forma mais positiva, sugerindo que o contexto em que a prática ocorre influencia diretamente a percepção dos participantes sobre seu ambiente.⁽²⁷⁾

A alta heterogeneidade (99%) encontrada na dimensão ambiental, no entanto, levanta questões importantes sobre a variabilidade entre os estudos incluídos. Diferenças na ambientação das práticas integrativas, como a presença de espaços naturais, controle acústico, iluminação adequada e interação interpessoal, podem ter desempenhado um papel significativo na percepção dos participantes. Esse achado sugere que o contexto ambiental é um fator determinante para o sucesso das práticas integrativas nessa dimensão.

As práticas integrativas podem ser mais eficazes quando combinadas a outras estratégias de cuidado. Por exemplo, a integração de terapias complementares com reabilitação física ou psicológica formal pode oferecer uma abordagem mais abrangente para melhorar a qualidade de vida em diferentes dimensões. Estudos futuros podem explorar essa integração para verificar possíveis sinergias entre intervenções.⁽²⁸⁾

Além disso, a redução nos escores de qualidade de vida geral nos participantes que realizaram práticas integrativas pode ser entendida como um reflexo de maior autoconsciência sobre o impacto das condições pós-covid-19. Essa percepção ampliada é fundamental no processo de recuperação, pois permite que os indivíduos reconheçam e enfrentem suas limitações de maneira mais consciente e ativa.⁽⁸⁾

Esse fenômeno também levanta questões sobre a subjetividade inerente à medição da qualidade de vida. Escores mais baixos não necessariamente indicam pior qualidade de vida, mas podem refletir uma avaliação mais crítica e fundamentada por parte dos participantes. Isso ressalta a necessidade de combinar medidas subjetivas com avaliações objetivas para obter uma visão mais completa dos impactos das intervenções.⁽²⁹⁾

A relevância das práticas integrativas no contexto pós-covid-19 deve ser analisada considerando suas múltiplas funções, que incluem não apenas a melhora direta em escores de qualidade de vida, mas também a promoção de um espaço para autorreflexão, relaxamento e enfrentamento das sequelas físicas e emocionais da pandemia.⁽⁴⁾ O avanço na padronização metodológica, combinado com intervenções integradas, pode potencializar os benefícios observados e contribuir para uma maior compreensão do papel das práticas integrativas no bem-estar geral.⁽⁵⁾

Conclusão

A principal limitação da presente meta-análise foi a heterogeneidade metodológica entre os estudos incluídos, com variações nos delineamentos, instrumentos de avaliação e intervenções aplicadas, o que dificulta a generalização dos achados. Além disso, a inclusão de dados tanto de média quanto de mediana, embora tenha permitido abarcar um maior número de estudos, pode ter introduzido desafios metodológicos na comparação direta dos resultados. A ausência de comparadores em um dos estudos também comprometeu a qualidade da presente análise.

A presente revisão sistemática demonstra que as práticas integrativas têm potencial para influenciar positivamente a qualidade de vida geral e, especificamente, a dimensão ambiental. Esses resultados reforçam o papel de abordagens complementares no cuidado de pessoas com condições pós-covid-19, especialmente ao abordar aspectos holísticos que

frequentemente são negligenciados por intervenções convencionais. A melhora significativa na percepção da qualidade de vida ambiental sugere que o contexto e o ambiente em que as práticas integrativas são realizadas desempenham um papel central na experiência dos indivíduos.

Os achados desta revisão destacam a necessidade de maior padronização e rigor metodológico em estudos futuros para confirmar os benefícios observados e explorar intervenções combinadas que integrem práticas integrativas com estratégias de reabilitação formal. Essas práticas mostram-se promissoras não apenas como ferramentas para melhorar escores de qualidade de vida, mas também como intervenções que promovem autoconsciência, engajamento ativo no cuidado e um maior enfrentamento das sequelas pós-covid-19.

Conclui-se que o Yoga, ao integrar posturas, respiração e meditação, é uma prática eficaz para melhorar a qualidade de vida de pessoas com condições pós-covid-19. O incremento de um protocolo específico para direcionar o Yoga para essa população irá potencializar seus benefícios no cuidado das sequelas apresentadas nas condições pós-covid-19.

Referências

1. WANG, C. et al. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*. v. 20, p. 30185-9, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9).
2. OPAS. Organização Pan Americana da Saúde. FOLHA informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). 06 jan. 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/coronavirus>. Acesso em: 06 fev. 2025.
3. Brodsky M. Post-COVID-19 Long Hauler Clinical Program: Change in Health-Related Quality-of-Life. *Global Advances in Health and Medicine* [Internet]. 2021 [cited 2025 feb. 06]; 10: 01-03. DOI: 10.1177/21649561211059082
4. Elias TP, Gebreamlak TW, Gebremeskel TT, Adde BL, Abie AS, Elias BP et al. P Determinants of post-acute COVID-19 syndrome among hospitalized severe COVID-19 patients: A 2-year follow-up study. *PLoS ONE* [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 19(5): e0298409. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298409>
5. Davis HE, McCorkell L, Vogel JM, Topol EJ. Long COVID: major findings, mechanisms and recommendations. *Nat Rev Microbiol* [Internet]. 2023 [cited 2025 feb. 06]; 21(3):133–46. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41579-022-00846-2>
6. Rochmawati E, Iskandar AC, Kamilah F. Persistent symptoms among post-COVID-19 survivors: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Nurs* [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 33:29–39. DOI: 10.1111/jocn.16471
7. Bhandari R. Online Yoga and Ayurveda Intervention as Tertiary Prevention of Psychological Comorbidities in COVID-19 Survivors: A Randomized Controlled Trial.

- Annals of Neurosciences [Internet]. 2022 [cited 2025 feb. 06]; 29(4) 233–44. DOI: 10.1177/09727531221117623
8. Chen X, Lu C, Wang Q, Pan X, Zhang Y, Wang J et al. Traditional, complementary and integrative medicine for fatigue post COVID-19 infection: A systematic review of randomized controlled trials. Integrative Medicine Research [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 13: 101039. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.imr.2024.101039>
9. Carlile O, Briggs A, Henderson AD, Butler-Cole BFC, Tazare J, Tomlinson LA et al. Impact of long COVID on health-related quality-of-life: an OpenSAFELY population cohort study using patient-reported outcome measures (OpenPROMPT). The Lancet Regional Health - Europe [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 40: 100908. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2024.100908>
10. Ida FS, Ferreira HP, Vasconcelos AKM, Furtado IAB, Fontenele CJPM, Pereira AC. Post-COVID-19 syndrome: persistent symptoms, functional impact, quality of life, return to work, and indirect costs – a prospective case study 12 months after COVID-19 infection. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 40(2):e00026623. DOI: 10.1590/0102-311XPT026623
11. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reportin systematic reviews. BMJ. 372:n71. 2021. Doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>
12. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. 2ª ed. Hoboken NJ: Wiley-Blackwell, 2019. 736pág.
13. Reis AHS, Oliveira ALM, Fritsch C, Zouch J, Ferreira P, Polese JC . Usefulness of machine learning softwares to screen titles of systematic reviews: a methodological study. Systematic Reviews [Internet]. 2023 [cited 2025 feb. 06]; 12(68): 01-14. DOI: 10.1186/s13643-023-02231-3
14. Teixeira CMS, Andrade MEB, Lins CCSA, Zimmermann RD. Perceptions of elderly people under dialysis on hemodialysis: an integrative review. Estud. Interdiscipl. Envelhec [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 29(4): 01-16. DOI: 10.22456/2316-2171.131629
15. Sterne JAC, Savović J, Page MJ, Elbers RG, Blencowe NS, Boutron I, et al. RoB 2: a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. BMJ [Internet]. 2019 [cited 2025 feb. 06]; 366:l4898. DOI: 10.1136/bmj.l4898 pmid:31462531
16. Costa SMG, Amaral AKFJ, Rodrigues TP, Xavier MLAG, Chianca IMM, Moreira MASP, et al. Funcionalidade em idosos: revisão integrativa da literatura. Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento. [Internet]. 2017 [cited 2025 feb. 06]; 3(2): 941-53. Doi: [http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2017.3\(2\).942](http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2017.3(2).942)
17. Ho LTF, Chanb KKH, Chunga VCH, Leunga TH. Highlights of traditional Chinese medicine frontline expert advice in the China national guideline for COVID-19. European Journal of Integrative Medicine. 36:101116. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2020.101116>

18. Nesari T, Kadam S, Vyas M, Huddar VG, Prajapati5PK, Rajagopala M, et al. AYURAKSHA, a prophylactic Ayurvedic immunity boosting kit reducing positivity percentage of IgG COVID-19 among frontline Indian Delhi police personnel: A non-randomized controlled intervention trial. *Front. Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2025 feb. 06]; 10: 01–19. Doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.920126>
19. Zhong LLD, Wong YP, Peng B, Lin ZX, Taam VCWW, Luo Y, et al. The Effect of Chinese Medicine for Rehabilitation of Discharged COVID-19 Patients: A Protocol for Multi-Center Observational Study. *OBM Integrative and Complementary Medicine* [Internet]. 2021 [cited 2025 feb. 06]; 6(3): 022; Doi:10.21926/obm.icm.2103022.
20. Philip KEJ, Owles H, McVey S, Pagnuco T, Bruce K, Brunjes,H, et al. An online breathing and wellbeing programme (ENO Breathe) for people with persistent symptoms following COVID-19: a parallel-group, single-blind, randomised controlled trial. *Lancet Respir Med* [Internet]. 2022 [cited 2025 feb. 06]; 10: 851–62; Doi: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(22\)00125-4](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(22)00125-4)
21. Souza QL, Rêgo RMC, Araújo AIA, Araujo RAM, Pereira GN, Moraes MFet al. Neuromodulação em epilepsia refratária: avanços em estimulação cerebral e do nervo vago. *Journal of Medical and Biosciences Research*. 1(3), 233–347. 2024. Disponível em: <https://www.journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/93>. Acesso em:
22. Hughes G, Shaw SE, Greenhalgh T. Rethinking Integrated Care: A Systematic Hermeneutic Review of the Literature on Integrated Care Strategies and Concepts. *The Milbank Quarterly*, 98(2):446-92. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12459>
23. Brodén M, Welfordsson P, Niemi M, Diwan V, Shah K, Pattanadara V, et al. Effects of yoga compared with health promotion on healthrelated quality of life in adults with post-COVID-19 condition: protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open*. 14:e085525. 2024. doi:10.1136/bmjopen-2024-085525
24. Jeitler M, Ortiz M, Brinkhaus B, Sigl M, Hoffmann R, Trübner M. Use and acceptance of traditional, complementary and integrative medicine in Germany—an online representative cross-sectional study. *Front. Med.* [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 11:1372924. DOI: 10.3389/fmed.2024.1372924
25. Kaushik D, Garg M, Dixit G. Holistic approaches to mental health: Integrating mind, body, and spirit for comprehensive well-being. *International Journal of Advanced Biochemistry Research* [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; SP-8(3): 295-99. DOI: <https://doi.org/10.33545/26174693>
26. Abedi V, Olulana O, Avula V, Chaudhary D, Khan A, Shahjouei S *et al.* Racial, Economic and Health Inequality and COVID-19 Infection in the United States. *medRxiv* [Internet]. 2020 [cited 2025 feb. 06]; preprint. DOI: 10.1101/2020.04.26.20079756
27. Diniz NPMC, Silva JFC, Sampaio ATL, Torres GV,bSchveitzer MC, Nobre TTX. Offer of integrative and complementary health practices for the elderly in health services: A

protocol for systematic review and meta analysis. *Medicine* [Internet]. 2023 [cited 2025 feb. 06]; 102(7): e32856. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000032856>

28. Yadav SS, Saoji AA, Somanadhapai S, Yadav NI, Upadhyay J, Rishi NN. Effect of Yoga-based breathing practices on depression, anxiety, stress, and fear of COVID-19 positive hospitalized patients: A randomized controlled trial. *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine* [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 15: 1-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaim.2024.100897>
29. Daoud A, Nasser Z, Elias C, Elias E. Predictive factors and quality of life assessment among patients with spinal cord injury in the Middle East: a systematic review. *Quality of Life Research*. 33:2081-94. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1007/s11136-024-03650-y>

ARTIGO ORIGINAL

Estudo Psicométrico

* Artigo formatado de acordo com o periódico Revista da Escola de Enfermagem da USP (A2 para enfermagem)

YOGA EM PESSOAS COM CONDIÇÕES PÓS COVID-19: Construção e Validação de um Protocolo

Resumo: As condições de saúde posteriores à covid-19 incluem uma variedade de sintomas persistentes como fadiga extrema, dificuldades respiratórias e neurológicas, e podem ser mitigadas com práticas integrativas, como o Yoga, que apresenta benefícios comprovados para o bem-estar físico e mental. **Objetivo:** Descrever a construção e validação de um protocolo do Yoga para pessoas com condições pós-covid-19. **Método:** O presente estudo seguiu o modelo teórico-metodológico com foco nos polos teórico e analítico, incluindo revisão sistemática para avaliar o impacto de terapias complementares na qualidade de vida de adultos com condições pós-covid-19. A validação de conteúdo e aparência foi realizada por um painel de *experts* em Yoga, utilizando critérios específicos para seleção e instrumentos padronizados, alcançando índices satisfatórios de concordância. O conteúdo e *layout* do estudo foram elaborados no Word 2019 e finalizados no Canva, com textos e imagens ilustrativas. Os experts no Yoga foram selecionados por conveniência, respeitando as recomendações da psicometria, que recomenda de seis a 20 avaliadores utilizando-se as plataformas Curriculum Lattes e Instagram para identificação dos participantes. Foram excluídos da presente investigação: profissionais que estivessem em licença médica ou prêmio durante a realização da investigação ou estivessem desenvolvendo suas atividades a menos de seis meses na área do Yoga. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciência da Saúde da Universidade Federal da Paraíba sob o Parecer n. 6.869.611, CAAE: 79662824.5.0000.5188. **Resultados:** O estudo contou com 10 juízes de conteúdo e aparência, sendo dois com doutorado, seis com mestrado e quatro com especialização na área de Yoga. Entre eles, a experiência profissional variou de 4 a 10 anos, com predominância de 10 anos, enquanto a produção científica foi diversa, com destaque para um juiz com 10 publicações. A maioria dos juízes atuava no estado da Paraíba. A avaliação utilizou uma escala de três níveis adaptada para medir o suporte às respostas, com pontuações variando de 0 a 1. Quanto à validação de conteúdo e aparência os especialistas 1, 2, 4, 7, 8 e 9 atribuíram adequação a 100% dos itens avaliados, alcançando um IVC-J de 1,0000, indicando unanimidade na validação e alta robustez do protocolo. Já os especialistas 5, 6 e 10 também apresentaram índices elevados de concordância, com IVC-J de 0,9868, 0,9630 e 0,9057, respectivamente, e p-valores de 0,000, reforçando a confiabilidade do protocolo. O especialista 3, apesar de obter um IVC-J de 0,7565, apresentou significância estatística, refletindo uma avaliação mais criteriosa ou divergente. **Conclusão:** Os resultados evidenciam alta confiabilidade e robustez do protocolo validado, com unanimidade na adequação de itens por parte da maioria dos especialistas. Mesmo com uma avaliação mais criteriosa de um dos juízes, a significância estatística confirma a consistência metodológica do estudo.

Descritores: Yoga; Síndrome de COVID-19 Pós-Aguda; Terapias Complementares; Protocolos Clínicos; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

As condições de saúde posterior à covid-19 (CSPC), refere-se à persistência de sintomas após a fase aguda da infecção pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2). Esses sintomas podem durar semanas ou até meses, afetando a qualidade de vida das pessoas acometidas.⁽¹⁾

Um dos sintomas mais comuns das CSPC é a fadiga extrema. Os indivíduos acometidos frequentemente relatam sentir cansaço debilitante que não melhora com o descanso. Essa exaustão pode ser acompanhada de astenia e dificuldade para realizar atividades diárias simples, o que impacta significativamente a rotina e a capacidade de trabalho dos indivíduos afetados.⁽²⁾

Além da fadiga, problemas respiratórios persistentes aparecem como outros sintomas importantes das CSPC. Algumas pessoas continuam a experimentar falta de ar, tosse e desconforto no peito mesmo após a recuperação da infecção inicial. Esses sintomas respiratórios podem ser particularmente preocupantes para aqueles que já tinham condições pré-existentes, como asma ou doença pulmonar obstrutiva crônica.⁽³⁾

Problemas neurológicos também são frequentemente relatados. A névoa cerebral é um termo usado pelas pessoas acometidas pelas CSPC para descrever dificuldades cognitivas, como problemas de memória, concentração e clareza mental. Outros sintomas neurológicos incluem dores de cabeça, tontura e até distúrbios do sono. Essas manifestações podem ser extremamente frustrantes e dificultam a realização de tarefas cotidianas e profissionais.⁽⁴⁾

Observa-se que das CSPC podem causar uma variedade de sintomas, como palpitações, dor no peito, dores articulares e musculares, além de problemas gastrointestinais. A diversidade e a persistência desses sintomas tornam o diagnóstico e o tratamento desafiadores.⁽³⁾

É crucial distinguir as CSPC da síndrome pós-cuidados intensivos (SPI) que se refere aos efeitos prolongados na saúde após a internação em UTI. A SPI abrange principalmente manifestações cognitivas, mentais e neurológicas, que podem ser persistentes, recorrentes ou novas. Embora a SPI não seja exclusiva à infecção por SARS-CoV-2 ela pode ocorrer após a covid-19 e sobrepor-se às condições pós-covid-19, representando um desafio maior para o manejo dessas condições.⁽⁵⁾

Diante desta problemática, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), que busca integralizar, humanizar e ampliar o cuidado em seu aspecto biopsicossocial está associada à melhorias na qualidade de vida de pessoas acometidas por covid-19.⁽⁶⁾

A PNPIIC foi aprovada e publicada, no ano de 2006, com o objetivo de atuar nos campos da promoção, manutenção e recuperação da saúde e prevenção de agravos, por meio de mecanismos naturais, apresentando visão integral e humanizada da pessoa em seu processo saúde e doença.⁽⁷⁾ Essas práticas são incorporadas ao SUS com o objetivo de oferecer alternativas complementares ao tratamento convencional e proporcionar um cuidado mais abrangente e personalizado para os indivíduos.

Dentre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), destaca-se o Yoga que tem demonstrado benefícios promissores para indivíduos com sinais e sintomas das CSPC. Pesquisas preliminares indicam que o Yoga pode auxiliar na redução da fadiga crônica, melhorar a função respiratória e mitigar o estresse e a ansiedade, frequentemente observados nesses indivíduos.⁽⁸⁾

O Yoga é uma prática milenar que integra técnicas de posturas físicas (ásanas), controle respiratório (pranayama) e meditação, promovendo benefícios para a saúde física e mental. Estudos científicos têm demonstrado que a prática regular do Yoga pode melhorar a flexibilidade, a força muscular e a função cardiovascular, além de reduzir os níveis de estresse e ansiedade.⁽⁹⁾

Ásanas (posturas) e pranayama (exercícios de respiração) podem aumentar a oxigenação corporal e promover o relaxamento, enquanto a meditação pode contribuir para uma melhor saúde mental e bem-estar psicológico. Além disso, a prática regular do Yoga pode aprimorar a flexibilidade e a força muscular, favorecendo a recuperação física e a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados pelas CSPC.⁽¹⁰⁾

Os mecanismos subjacentes a esses efeitos incluem a modulação do sistema nervoso autônomo, com um aumento da atividade parassimpática, e a redução dos níveis de cortisol, o hormônio do estresse. Além disso, o Yoga tem sido associado à melhoria do bem-estar psicológico, com evidências de redução dos sintomas de depressão e ansiedade, além de promover uma maior sensação de relaxamento e equilíbrio emocional⁽¹¹⁾.

Ao ser realizada busca na literatura científica pertinente à temática em evidência, constata-se ausência de um instrumento que direcione a prática do Yoga direcionada à pessoas acometidas pelas CSPC. Com isso, surge o interesse em desenvolver um protocolo para uso do Yoga direcionado às pessoas acometidas por CSPC. Dessa forma este estudo tem por objetivo: avaliar a aparência e o conteúdo de um protocolo para uso do Yoga em pessoas com condições pós-covid-19 por meio de um painel de *experts* na área.

MÉTODO

Estudo metodológico de abordagem quantitativa e conduzido em três etapas: construção, validação de conteúdo e validação de aparência. O estudo seguiu o modelo de referencial teórico-metodológico da psicometria⁽¹²⁾ constituído pelos polos teórico, empírico e analítico.

Utilizou-se nesta investigação os procedimentos metodológicos com foco nos polos teórico que abrange a análise semântica, garantindo a inteligibilidade e a avaliação dos juízes, que verificam a pertinência e a adequação da tecnologia e analítico que se propõe à aplicação do tratamento estatístico dos dados para estimar a validade e a credibilidade da tecnologia produzida.⁽¹²⁾

A etapa de construção se deu no período de janeiro a setembro de 2024. As etapas de validação de conteúdo e de aparência foram desenvolvidas *on-line* pela ferramenta *Google Forms* entre outubro e novembro de 2024.

A etapa de construção foi subsidiada pelo método de Revisão Sistemática de Intervenção⁽¹³⁾, orientada pela seguinte questão de pesquisa no método PICO: qual impacto nos scores de qualidade de vida de adultos com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas após participação em terapias complementares? Onde: P: População (adultos com); I: Intervenção (Terapias Complementares); C: Comparador (Pessoas adoecidas por CSPC que não se submeteram a intervenção); O: Resultado (melhoria dos scores de qualidade de vida).

A revisão sistemática proposta foi devidamente registrada no International Prospective Register of Systematic Reviews sob o protocolo: CRD42024504080. As diretrizes do PRISMA⁽¹⁴⁾ foram seguidas para relatar a revisão sistemática. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados eletrônicas: PubMed, EMBASE, SCOPUS, Web of Science. A literatura cinzenta não foi considerada.

Foram considerados descritores registrados no Mesh Terms: “Post-Acute covid-19 Syndrome”, “Complementary Therapies”, “Quality of Life”, associados a combinação de filtros do InterTASC Information Specialists SubGroup of (UK) National Institute for Health and Care Excellence (NICE), combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”.

Os critérios de exclusão foram: periódicos não revisados por pares; artigos em processo de publicação (preprints); editoriais, artigos de revisão, pesquisas clínicas envolvendo animais e/ou cartas ao editor. Não foram aplicados limites de ano, apenas limites de idioma: inglês, português e espanhol. Os critérios de elegibilidade foram: ensaios clínicos randomizados, não randomizados e de caso-controle e que apresentem pessoas com histórico de doença covid-19 com 18 anos ou mais, em qualquer ambiente (incluindo a comunidade) e

que apresentem relato de sintomas pós-covid-19. Não houve restrições quanto ao sexo, etnia dos participantes ou data de publicação e idioma do artigo.

A principal exposição de interesse foi a utilização de práticas integrativas e complementares por pessoas com CSPC com utilização de instrumentos específicos e validados para análise de qualidade de vida. Inicialmente 5.972 estudos pré-selecionados foram exportados e carregados no *software* Rayyan®, dos quais, 15 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, permanecendo 02 artigos na amostra.

Após busca reversa, que consiste em observação do referencial bibliográfico utilizado pelos estudos selecionados para compor a amostra⁽¹⁵⁾ foram incluídos preliminarmente outros 29 artigos após leitura dos títulos, e após leitura na íntegra, atendendo aos critérios de inclusão, foram selecionados 03 artigos passando a constituir como amostra final da presente investigação um total de 05 estudos.

A meta-análise incluiu cinco estudos com 574 participantes e uma média de 67,6 dias de intervenção, utilizando instrumentos como WHO-QoL-BREF, St George's Respiratory Questionnaire e SF-36. As práticas integrativas avaliadas, como Yoga, meditação, terapias herbais e intervenções ayurvédicas, apresentaram abordagem culturalmente diversa. Os resultados foram estatisticamente significativos para a qualidade de vida geral ($p < 0,05$), indicando impacto positivo das práticas integrativas. Para as dimensões física, mental e social, os resultados não foram conclusivos ($p > 0,05$), enquanto a dimensão ambiental mostrou aumento significativo nos escores ($p < 0,05$), apesar da alta heterogeneidade (99%).

Conclui-se por meio da revisão sistemática que o Yoga, ao integrar posturas, respiração e meditação, é uma prática eficaz para melhorar a qualidade de vida de pessoas com condições pós-covid-19. O incremento de um protocolo específico para direcionar o Yoga para essa população irá potencializar seus benefícios no cuidado das sequelas apresentadas nas condições pós-covid-19.

Após a realização da revisão sistemática observou-se que era necessário instrumentalizar a prática do Yoga para direcionar a implementação dessa prática às pessoas com condições pós-covid-19. Para tanto, foi realizada a criação de um instrumento descrito a seguir.

Para a criação do conteúdo e *layout* do Protocolo Para Uso do Yoga em Pessoas Com Condições Pós-covid-19 utilizou-se o programa word 2019 com textos e imagens ilustrativas. Posteriormente o material foi exportado para a mídia CANVA para o *layout* com verso e anverso, contendo a síntese do conteúdo.

O protocolo foi elaborado a partir da experiência teórica e empírica do autor, fundamentado em uma ampla revisão da literatura científica sobre intervenções integrativas para a reabilitação das CSPC. Além disso, sua construção foi realizada por meio de discussões aprofundadas com terapeutas do Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde Equilíbrio do Ser, na cidade de João Pessoa, bem como com voluntários que contribuíram com aspectos teóricos e práticos do protocolo.

Sua construção também foi enriquecida por tardes de discussão na Universidade Federal da Paraíba, onde terapeutas voluntários se dispuseram a contribuir com aspectos teóricos e práticos do protocolo. Esse processo colaborativo permitiu a troca de conhecimentos entre o pesquisador e profissionais da área, garantindo que a abordagem proposta estivesse alinhada tanto com as evidências científicas quanto com a experiência clínica dos envolvidos.

A primeira versão do protocolo intitulada: Protocolo Para Uso do Yoga em Pessoas com Condições de Saúde Posteriores à Covid-19 Não Especificadas continha 83 páginas e trazia os seguintes capítulos: Aspectos gerais do protocolo, nota, introdução, definições, manifestações clínicas das condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas, avaliação e manejo das condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas por meio da utilização da técnica do Yoga, cuidados e orientações gerais acerca dos sinais e sintomas das condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas, pranayama, ásanas, Yoga nidra, protocolo do Yoga para cefaleia, protocolo do Yoga para distúrbios do sono, protocolo do Yoga para ansiedade e depressão, protocolo do Yoga para anosmia, protocolo do Yoga para ageusia, protocolo do Yoga para névoa mental, protocolo do Yoga para palpitações, protocolo do Yoga para taquicardia, protocolo do Yoga para hipotensão ortostática, protocolo do Yoga para dor no peito, protocolo do Yoga para dor abdominal, protocolo do Yoga para náusea e vômito, protocolo do Yoga para erupções cutâneas, protocolo do Yoga para queda de cabelo, protocolo do Yoga para febre, protocolo do Yoga para perda de peso relacionada às condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas, protocolo do Yoga para astenia, protocolo do Yoga para dispneia, protocolo do Yoga para mialgia, protocolo do Yoga para artralgia, considerações finais e referências.

Para a etapa de avaliação pelo painel de *experts* na área do Yoga, o tamanho amostral foi definido por conveniência, respeitando as recomendações da psicometria, que recomenda de seis a 20 avaliadores.⁽¹⁶⁾ Para a seleção de juízes, adotaram-se os critérios recomendados pela psicometria, sendo: possuir formação acadêmica e especialização na área e vivência prática significativa. Além disso, é recomendada a escolha de profissionais com contribuições

acadêmicas relevantes, como publicações científicas, que reforcem sua expertise no tema avaliado.

Participou do estudo um total de 10 juízes de conteúdo e de aparência. A seleção, que se deu por meio de pesquisa na Plataforma Curriculum Lattes e no *instagram* seguiu os critérios de inclusão descritos no quadro 1.

Quadro 1: Critérios de seleção de *experts* em Yoga: adaptação do modelo sugerido por Fehring⁽¹⁷⁾

Doutorado com tese defendida na área do Yoga.	04 pontos
Mestrado com dissertação defendida na área do Yoga.	03 pontos
Pós-graduação lato sensu em Yoga.	01 ponto
Produção científica (artigo, capítulo de livro ou resumo completo publicado em congresso) relacionada à área do Yoga nos últimos 10 anos.	01 ponto para cada produção científica
Experiência profissional de pelo menos 01 ano na prática do Yoga nos últimos 10 anos.	01 ponto a cada ano

Fonte: Adaptação do autor^(17,18)

É atribuída uma pontuação para cada titulação, publicação e experiência do profissional, conforme apresentado no quadro 1, indicando que para ser considerado *expert*, o profissional deve obter, no mínimo, cinco pontos.⁽¹⁷⁾

Foram excluídos os juízes que não devolveram o instrumento de avaliação no prazo estabelecido de 30 dias.⁽¹⁵⁻¹⁶⁾

Foram identificados 39 juízes de conteúdo e aparência com os quais foi estabelecido contato por e-mail ou *instagram*. Destes, 22 responderam com intenção de participação. Entretanto, somente 10 juízes de conteúdo e aparência efetivaram sua participação com a devolução dos instrumentos e sugestões no prazo delimitado pelos pesquisadores de 30 dias, o qual foi prorrogado em uma semana por duas vezes.

Após identificação do contato (e-mail ou *instagram*) encaminhou-se aos juízes carta-convite para participação do processo de validação. A carta explicava as características e demandas do estudo bem como o objetivo. Com aqueles que responderam aceitando participar, foi iniciado o processo de avaliação pelo *Google forms*.

Inicialmente, enviou-se o *link* com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido cujo aceite e confirmação disponibilizava o acesso ao instrumento de avaliação do perfil dos

juízes, e que foi composto de duas partes: características sociodemográficas e dados acadêmicos.

Para avaliação de conteúdo foi aplicado o Índice de Validação de Conteúdo (IVC) que avalia os objetivos, estrutura, organização e relevância. Na avaliação de aparência aplicou-se o Instrumento de validação de aparência de tecnologia educacional em saúde-IVATES, composto por 12 itens⁽¹⁹⁾ O IVC foi analisado em três níveis: IVC-I (concordância por item), IVC-J (proporção de itens adequados por juiz) e IVC-E (média das proporções de adequação por juiz).

Foi considerado um índice igual ou superior a 0,80 como desejável para a validação do conteúdo. Para o IVATES, os critérios de avaliação foram: $IVC \geq 0,78$ como excelente; entre 0,60 e 0,77 como bom; e $IVC < 0,59$ como ruim.⁽²⁰⁾

As análises foram realizadas utilizando os programas MS Excel e IBM SPSS (versão 26 para Windows), empregando frequência absoluta e relativa para caracterizar as respostas dos juízes, além do Teste Binomial para verificar a concordância na validação de conteúdo e aparência, com um nível de significância de 5%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciência da Saúde da Universidade Federal da Paraíba sob o Parecer n. 6.869.611, CAAE: 79662824.5.0000.5188.

RESULTADOS

Participaram do estudo um total de 10 juízes de conteúdo e de aparência. Dos 10 juízes, dois possuem doutorado com Tese na área do Yoga, seis possuem Mestrado com dissertação na área do Yoga, quatro possuem Pós-graduação lato sensu (especialização) em Yoga.

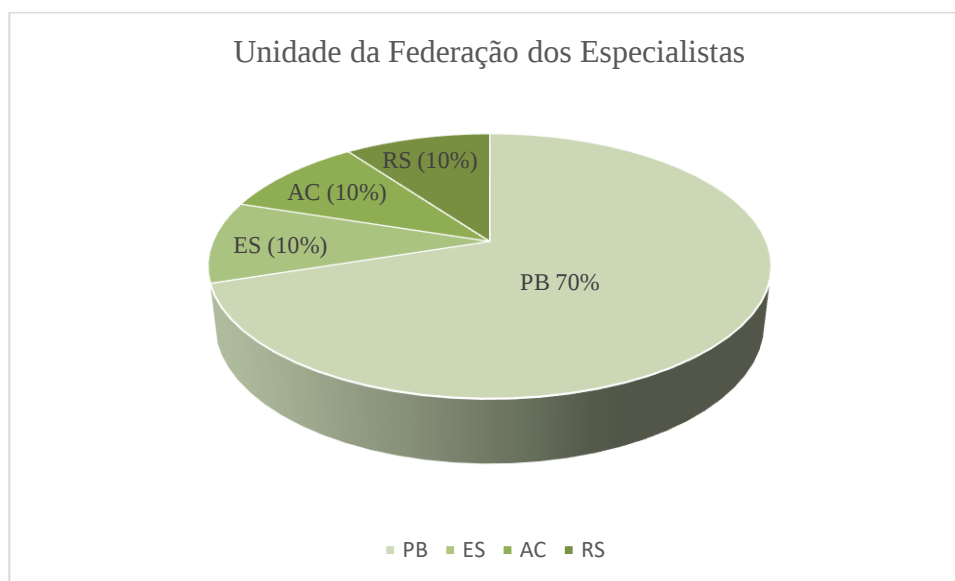
Para este estudo, foi utilizada uma escala de três níveis de suporte, adaptada da escala de cinco níveis proposta por Fehring.⁽¹⁷⁾ Mantiveram-se a pontuação mínima para respostas totalmente negativas (pontuação = 0) e a pontuação máxima para respostas totalmente positivas (pontuação = 1). Atribuíram-se as seguintes pontuações aos níveis de suporte: discordo totalmente = 0, concordo parcialmente = 0,5, e concordo totalmente = 1.

A análise da produção científica na área de Yoga entre os juízes revelou a seguinte distribuição: três juízes não possuem nenhuma publicação, um juiz conta com uma publicação, outro possui três publicações, três juízes têm quatro publicações cada, um juiz soma seis publicações, e outro destaca-se com dez publicações.

No que se refere a distribuição da experiência profissional na prática do Yoga, os participantes apresentaram os seguintes dados: um juiz possui quatro anos de experiência, um juiz possui seis anos e oito juízes possuem 10 anos de experiência.

No que se refere a unidade da federação de atuação de cada juiz, predominou o Estado da Paraíba, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1. Unidade da Federação de Atuação de Cada Juiz. João Pessoa, PB, 2025.



Fonte: Dados do estudo, 2025.

Segundo Ribeiro (2023), considerou-se $IVC \geq 0,78$ excelente; entre 0,60 e 0,77 bom; e $< 0,59$ como ruim. Dos 164 objetivos, todos os IVC's calculados foram excelentes. O objetivo "O protocolo contribui para aquisição do conhecimento" apresentam um percentual Concordo Parcialmente: 25%, Concordo Totalmente: 75%, IVC de 0,8889 e p-valor binomial de 0,000, indicando que a concordância entre os avaliadores sobre a adequação das ilustrações é altamente significativa.

Tabela 1: Frequências de Respostas dos Juízes Especialistas (Índice de Validação de Conteúdo – IVC e Validação de Aparência-IVATES). João Pessoa, PB, 2025.

Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
Aparência do Protocolo					
As ilustrações estão adequadas para o público-alvo.	0%	13%	88%	0,8889	0,0000
As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão.	0%	25%	88%	1,0000	0,0000

As ilustrações são relevantes para compreensão do conteúdo.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de material.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo de material.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
A disposição das figuras está em harmonia com o texto.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
As figuras utilizadas elucidam o conteúdo do material educativo.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em sequência lógica.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
As ilustrações estão em tamanhos adequados no material educativo.	13%	13%	75%	0,9412	0,0000
O tema está adequado e atende aos objetivos propostos.	0%	25%	88%	1,0000	0,0000

Aspectos Gerais do Protocolo

Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura dos capítulos possui todas as informações necessárias.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
O protocolo contribui para aquisição do conhecimento.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
O protocolo está claro, explica sua construção e referencial teórico.	0%	38%	63%	1,0000	0,0000
Contextualiza o Yoga e sua aplicação para pessoas com pós covid-19	0%	25%	75%	0,9412	0,0000
Contextualiza o Yoga e sua aplicação para pessoas com pós covid-19	0%	25%	75%	0,9412	0,0000

Nota Explicativa

Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
É adequado iniciar o protocolo com a nota explicativa.	13%	13%	75%	0,9412	0,0000
Encoraja a prática do Yoga para pessoas com pós covid-19 responsavelmente.	13%	0%	88%	0,8889	0,0000

Introdução

Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	0%	100%	0,8000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A introdução do protocolo está clara.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000

Definições

Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	13%	13%	75%	0,9412	0,0000
Apresenta as principais definições necessárias ao entendimento do leitor.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
Manifestações Clínicas das Condições de Saúde Pós Covid-19					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	0%	100%	0,8000	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Apresenta as principais manifestações clínicas das condições pós covid-19.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Avaliação e Manejo das Condições de Saúde Pós Covid-19 Por Meio da Utilização Técnica do Yoga					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	0%	100%	0,8000	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A avaliação e manejo das condições pós covid-19 utilizando o Yoga está claro.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
O leitor consegue identificar a avaliação e manejo das condições pós covid-19.	0%	25%	75%	0,9412	0,0000
Cuidados e Orientações Gerais Acerca dos Sinais e Sintomas das Condições de Saúde Pós Covid-19					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Os cuidados e orientações gerais sobre as condições pós covid-19 estão claros.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Identifica os cuidados e orientações gerais das condições pós covid-19.	0%	25%	75%	0,9412	0,0000

Pranayama					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	38%	63%	1,0000	0,0000
Ásanas					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
Yoga Nidra					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	25%	75%	0,9412	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
Protocolo do Yoga Para Cefaleia					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
Protocolo do Yoga para Distúrbios do Sono					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
Protocolo do Yoga para Ansiedade e Depressão					

Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
Protocolo do Yoga para Anosmia					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	13%	0%	88%	0,8889	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
Protocolo do Yoga para Ageusia					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
Protocolo do Yoga para Névoa Mental					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
Protocolo do Yoga para Palpitações					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000

Protocolo do Yoga para Taquicardia					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
Protocolo do Yoga para Hipotensão Ortostática					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
Protocolo do Yoga para Dor no Peito					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
Protocolo do Yoga para Dor Abdominal					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
Protocolo do Yoga para Náusea e Vômito					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	0%	100%	0,8000	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	13%	13%	75%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
O conteúdo é de fácil leitura.	13%	13%	75%	0,9412	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	13%	13%	75%	0,9412	0,0000

Protocolo do Yoga para Erupções Cutâneas					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	13%	13%	75%	0,9412	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	13%	25%	63%	1,0000	0,0000
O conteúdo é de fácil leitura.	13%	25%	63%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	13%	25%	63%	1,0000	0,0000
Protocolo do Yoga para Queda de Cabelo					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
Protocolo do Yoga para Febre					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	13%	13%	75%	0,9412	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
Protocolo do Yoga Para Perda de Peso Relacionada às Condições de Saúde Posterior à Covid-19 Não Especificadas					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	13%	13%	75%	0,9412	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
Protocolo do Yoga para Astenia					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
Protocolo do Yoga para Dispneia					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000

Utiliza evidências científicas atuais.	0%	38%	63%	1,0000	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
Protocolo do Yoga para Mialgia					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
Protocolo do Yoga para Artralgia					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
Considerações Finais					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
O conteúdo é de fácil leitura.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.	0%	13%	88%	0,8421	0,0000
É coerente com a realidade a que se destina.	0%	25%	75%	0,8889	0,0000
A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000
As considerações finais do protocolo retomam o conhecimento construído	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
Referências					
Itens	Discordo Totalmente	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC	P-valor binominal
As referências citadas ao longo do protocolo estão atualizadas.	0%	38%	63%	0,9412	0,0000
As referências citadas ao longo do protocolo são acessíveis.	0%	50%	50%	1,0000	0,0000

* p - p-valor do Teste Binomial.

Fonte: Dados do estudo, 2024.

Tabela 2- Percentagens de Itens Considerados Adequados por Cada Especialista (IVC-J), (n = 10). João Pessoa, PB, 2025.

Especialista	Nº de itens avaliados	Nº de itens adequados	IVC-J	p-valor
1	208	208	1,0000	0,000
2	194	194	1,0000	0,000
3	115	87	0,7565	0,000
4	207	207	1,0000	0,000
5	152	150	0,9868	0,000
6	54	52	0,9630	0,000
7	181	181	1,0000	0,000
8	189	189	1,0000	0,000
9	181	181	1,0000	0,000
10	106	96	0,9057	0,000

Fonte: Dados do estudo, 2025.

O especialista número 3 avaliou um total de 115 itens, dos quais 87 foram considerados adequados, resultando em um IVC-J de 0,7565. Apesar do p-valor de 0,000 indicar significância estatística, o menor IVC-J em relação aos demais especialistas sugere uma menor concordância, possivelmente refletindo uma avaliação mais criteriosa ou divergente em relação aos itens analisados.

O especialista número 5 avaliou 152 itens, dos quais 150 foram considerados adequados, alcançando um IVC-J de 0,9868. Esse resultado, aliado ao p-valor de 0,000, evidencia uma alta concordância entre os itens analisados, destacando a consistência da avaliação e a robustez do protocolo. De forma semelhante, o especialista número 6 analisou 54 itens, considerando 52 como adequados, o que resultou em um IVC-J de 0,9630. O p-valor de 0,000 também aponta para uma alta significância estatística, confirmando a confiabilidade do protocolo e a consistência na percepção positiva dos itens por parte desse avaliador.

Os especialistas números 5, 6 e 10 apresentaram índices elevados de concordância na avaliação dos itens do protocolo. O especialista 5 analisou 152 itens, considerando 150 como adequados, o que resultou em um IVC-J de 0,9868, enquanto o especialista 6 avaliou 54 itens, dos quais 52 foram considerados adequados, alcançando um IVC-J de 0,9630. Já o especialista 10 validou 96 dos 106 itens analisados, obtendo um IVC-J de 0,9057. Todos esses especialistas apresentaram p-valores de 0,000, indicando significância estatística e alta concordância. Adicionalmente, os especialistas números 1, 2, 4, 7, 8 e 9 atribuíram adequação a 100% dos itens avaliados, alcançando um IVC-J de 1,0000 e p-valor de 0,000, reforçando a robustez do protocolo e a unanimidade em relação à sua validade.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciam a relevância e a robustez do processo de validação empregado, considerando a formação acadêmica, a produção científica e a experiência prática dos juízes avaliadores. A escolha de 10 juízes com ampla formação na área do Yoga - incluindo doutorado, mestrado e especialização - reflete um rigor metodológico importante, garantindo a qualidade da avaliação. A predominância de juízes com mestrado (60%) e especialização (40%) ressalta a especialização acadêmica na área, enquanto os doutores, embora em menor número, contribuem com conhecimento avançado e específico sobre o tema.⁽²¹⁾

A adaptação da escala de Fehring (1987) para um modelo de três níveis mostrou-se eficaz, simplificando a análise sem comprometer a qualidade das avaliações. A manutenção de uma escala clara e objetiva, com pontuações variando de 0 a 1, permitiu a avaliação precisa da concordância entre os juízes. Essa abordagem foi especialmente útil na análise dos índices de validade de conteúdo (IVC), cujos resultados corroboram a aplicabilidade da escala em outro estudo similar, particularmente em contextos que envolvem a validação de protocolos educativos e práticos.⁽²⁰⁾

A análise da produção científica dos juízes revelou uma heterogeneidade relevante, variando entre zero e dez publicações. Embora três dos juízes não possuam publicações, a presença de juízes com até 10 trabalhos publicados demonstra uma contribuição significativa de profissionais com vasta experiência acadêmica. Essa diversidade enriquece o processo avaliativo, equilibrando perspectivas práticas e teóricas sobre o Yoga. A experiência profissional também foi um ponto forte entre os juízes, com a maioria (80%) possuindo pelo menos 10 anos de prática, o que assegura a aplicabilidade das avaliações em contextos reais.⁽²²⁾

A validação dos 164 objetivos do protocolo apresentou resultados consistentes, com todos os IVCs classificados como excelentes ($\geq 0,78$). O destaque para o objetivo “O protocolo contribui para aquisição do conhecimento”, que obteve um IVC de 0,8889 e p-valor binomial de 0,000, demonstra uma alta concordância entre os juízes sobre a adequação do protocolo. Esses dados reforçam a eficácia do material avaliado, tanto do ponto de vista metodológico quanto pedagógico.⁽²³⁾

Os resultados também apontam que as ilustrações e a estrutura do Protocolo Para Uso do Yoga em Pessoas Com Condições Pós-covid-19 desempenharam um papel significativo na percepção positiva dos juízes. A alta concordância sobre a contribuição do protocolo para aquisição de conhecimento indica que ele atende às expectativas dos especialistas e pode ser efetivamente aplicado em práticas educacionais e de formação no Yoga. Esse achado é

especialmente relevante em um campo onde a disseminação de práticas baseadas em evidências ainda é limitada.⁽²⁴⁾

O presente estudo destaca a importância de um rigoroso processo de validação para garantir a qualidade e a aplicabilidade de materiais didáticos e práticos. A combinação de juízes qualificados, uma escala adaptada e resultados estatisticamente significativos reforçam a confiabilidade do protocolo avaliado, contribuindo para avanços na área do Yoga e abrindo caminho para futuras pesquisas e adaptações metodológicas no cuidado de pessoas com condições pós covid-19.⁽²²⁾

Os resultados deste estudo demonstram variações significativas nos índices de validade de conteúdo por juiz (IVC-J), refletindo diferenças na avaliação dos itens entre os especialistas. O especialista número três apresentou o menor IVC-J (0,7565), indicando menor concordância em relação aos outros avaliadores. Embora o p-valor (0,000) confirme a significância estatística das respostas, o menor índice sugere uma percepção mais criteriosa ou divergente sobre os itens avaliados, o que pode ser útil para identificar áreas de potencial melhoria no instrumento analisado.⁽²⁵⁾

Por outro lado, o especialista número cinco destacou-se por uma alta concordância, com um IVC-J de 0,9868, resultado de 150 itens considerados adequados entre os 152 avaliados. Esse índice, associado a um p-valor de 0,000, reforça a robustez do instrumento para atender às expectativas desse avaliador. Da mesma forma, o especialista número seis apresentou um IVC-J de 0,9630, mantendo alta concordância e relevância estatística. Apesar de ter avaliado um menor número de itens (54), a consistência dos resultados reforça a confiabilidade do processo de validação.⁽²¹⁾

O especialista número 10 também obteve um IVC-J elevado (0,9057), validando 96 dos 106 itens analisados. Esse índice demonstra alinhamento com os padrões de avaliação estabelecidos e sugere um alto grau de aceitabilidade para os itens propostos, apesar de pequenas diferenças em relação aos demais especialistas com índices perfeitos. Essas discrepâncias podem indicar nuances na interpretação dos critérios de adequação ou diferenças na formação e experiência dos juízes.⁽²⁶⁾

Os especialistas 1, 2, 4, 7, 8 e 9 avaliaram 100% dos itens como adequados, resultando em IVC-J de 1,0000 e p-valor de 0,000. Esse nível de concordância absoluta entre esses avaliadores fortalece ainda mais a confiabilidade do instrumento, indicando que a maioria dos itens é amplamente reconhecida como válida e pertinente ao objetivo proposto. A unanimidade entre esses juízes sugere que o instrumento atende a critérios essenciais de clareza, relevância e aplicabilidade.⁽²³⁾

As diferenças entre os IVC-J, mesmo com p-valores estatisticamente significativos para todos os juízes, destacam a importância de se considerar a heterogeneidade nas percepções individuais durante a validação de conteúdo. O menor índice apresentado pelo especialista três pode ser interpretado como um indicativo de áreas específicas que requerem revisão, promovendo melhorias contínuas no instrumento. Ao mesmo tempo, os índices elevados dos demais juízes demonstram que o instrumento é globalmente robusto e adequado.⁽²⁵⁾

Em síntese, os resultados do presente estudo refletem um equilíbrio entre consenso e diversidade de opiniões, o que contribui para o aprimoramento do processo de validação.⁽²¹⁾ As elevadas taxas de concordância, especialmente os IVC-J próximos ou iguais a 1, reforçam a confiabilidade e aplicabilidade do instrumento, enquanto as divergências pontuais servem como oportunidade para ajustes e refinamentos. Esses achados reiteram a relevância de incorporar perspectivas diversas na validação de instrumentos complexos como o Protocolo Para Uso do Yoga em Pessoas Com Condições Pós-covid-19 apresentado nesta investigação.

CONCLUSÃO

Entre as limitações do estudo, destaca-se a ausência de uma análise comparativa entre diferentes terapias complementares, o que poderia ampliar a compreensão sobre sua eficácia relativa em condições pós-covid-19. A validação de conteúdo e aparência, embora robusta, foi realizada exclusivamente por especialistas no Yoga, restringindo a avaliação a uma única perspectiva e limitando a interdisciplinaridade do painel. Além disso, o uso de plataformas como o Curriculum Lattes e Instagram para seleção dos participantes pode privilegiar profissionais com maior visibilidade ou acesso digital, excluindo-se potenciais contribuições relevantes com menor visibilidade.

Os resultados do estudo destacam a relevância do processo de validação na criação de instrumentos direcionados à área do Yoga, assegurando sua qualidade e aplicabilidade. A formação diversificada e a ampla experiência acadêmica e prática dos juízes foram cruciais para garantir a validade do protocolo, permitindo uma análise abrangente e confiável. A adaptação da escala de Fehring para três níveis de suporte também se mostrou eficaz, viabilizando uma avaliação clara e objetiva dos itens analisados.

As variações nos índices de validade de conteúdo entre os juízes, embora significativas, reforçam a importância de integrar diferentes perspectivas ao processo avaliativo. Enquanto a unanimidade de concordância em muitos itens reforça a robustez do protocolo, divergências pontuais, como as apresentadas por um especialista, fornecem insights importantes para ajustes e aprimoramentos. Esses achados evidenciam o potencial do protocolo

validado para contribuir significativamente no ensino e na prática do Yoga, especialmente no cuidado de pessoas com condições pós-covid-19.

REFERÊNCIAS

1. Elias TP, Gebreamlak TW, Gebremeskel TT, Adde BL, Abie AS, Elias BP, et al. Determinants of post-acute COVID-19 syndrome among hospitalized severe COVID-19 patients: A 2-year follow-up study. PLoS ONE [Internet], 2024 [cited 2025, feb, 06]; 19(5): e0298409. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298409>.
2. Davis HE, McCorkell L, Vogel JM, Topol EJ. Long COVID: major findings, mechanisms and recommendations. Nat Rev Microbiol [Internet], 2023 [cited 2025, feb, 06]; 21(3):133-146. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41579-022-00846-2>.
3. Rochmawati E, Iskandar AC, Kamilah, F. Persistent symptoms among post-COVID-19 survivors: A systematic review and meta-analysis. J Clin Nurs [Internet], 2024 [cited 2025, feb, 06]; 33:29-39. DOI: 10.1111/jocn.16471.
4. Arbula S, Pisanu E, Bellavita G, Menichelli A, Lunardelli A, Furlanis G, et al. Insights into attention and memory difficulties in post-COVID syndrome using standardized neuropsychological tests and experimental cognitive tasks. Nature Scientific Reports. [Internet]. 2024 [cited 2025, feb, 06]; 14(24405): 1-9. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-54613-9>
5. Costa JWS, Melo BCC, Araújo NM, Mourão VG, Dantas DV, Medeiros SM. Clinical relationships of Post-COVID-19 syndrome with Post-Intensive Care Syndrome: a scope review. Online Braz J Nurs. 2023;22:e20236632. Doi: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236632>
6. Silva Junior SV, Machado AG, Alves AMRS, Cordeiro KJS, Barbosa MB, Teodozio GC, et al. Humanizando a assistência intensiva de enfermagem a pessoas com COVID-19. Rev Rene. [Internet]. 2021 [cited 2025, feb, 06]; 22: e62584, DOI: 10.15253/2175-6783.20212262584
7. Diniz NPMC, Silva JFC, Sampaio ATL, Torres GV, Schveitzer MC, Nobre TTX. Offer of integrative and complementary health practices for the elderly in health services: A protocol for systematic review and meta analysis. Medicine [Internet]. 2023 [cited 2024 jun. 14]; 102(7): e32856. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000032856>
8. Yadav SS, Saoji AA, Somanadhapai S, Yadav NI, Upadhyay J, Rishi NN. Effect of Yoga-based breathing practices on depression, anxiety, stress, and fear of COVID-19 positive hospitalized patients: A randomized controlled trial. Journal of Ayurveda and Integrative Medicine [Internet]. 2024 [cited 2025 feb. 06]; 15: 1-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaim.2024.100897>
9. Bhandari R. Online Yoga and Ayurveda Intervention as Tertiary Prevention of Psychological Comorbidities in COVID-19 Survivors: A Randomized Controlled Trial.

- Annals of Neurosciences [Internet]. 2022 [cited 2025 feb. 06]; 29(4) 233–44. DOI: 10.1177/09727531221117623
10. Santos DC, Jaconiano S, Macedo S, Ribeiro F, Ponte S, Soares P. et al. Yoga for COVID-19: An ancient practice for a new condition – A literature review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. [Internet]. 2023 [cited 2025 feb. 06]; 50: 101717. 2023. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101717>
 11. Okan F, Okan, S, Yücesoy FD. Evaluating the Efficiency of Breathing Exercises via Telemedicine in Post-Covid-19 Patients: Randomized Controlled Study. *Clinical Nursing Research* [Internet], 2022 [cited 2025 feb. 06]; 31(5): 771-81. DOI: 10.1177/10547738221097241.
 12. Pasquali L. *Psicometria*. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 [cited 2025 feb. 06]; 43:992-9. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000500002>
 13. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. 2ª ed. Hoboken NJ: Wiley-Blackwell, 2019. 736pág.
 14. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, et al. The PRISMA statement for systematic reporting and meta-analyzes of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS Med* 2009; 6:e1000100. DOI: 10.1016/j.jclinepi.2009.06.006
 15. Teixeira CMS, Andrade MEB, Lins CCSA, Zimmermann RD. percepções de idosos em tratamento dialítico sobre a hemodiálise: uma revisão integrativa. *Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento*. [Internet], 2024 [cited 2024 jun. 17]; 29(1). DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.131629>
 16. Pasquali L. *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. 4. ed. Petrópolis: Vozes; 2003.
 17. Fehring R. The Fehring Model. In: Carrol-Johnson R, Paquete M, editores. *Classification of nursing diagnoses: proceedings of the tenth conference of North American Nursing Diagnosis Association*. Philadelphia: Lippincott; 1994. p. 55-62.
 18. Melo RP, Moreira RP, Fontenele FC, Aguiar ASC, Joventino ES, Carvalho EC. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. *Rev RENE*. [Internet], 2011 [cited 2025 feb. 06]; 12(2): 424-32. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20110002000024>
 19. Souza ACC de, Moreira TMM, Borges JWP. Development of an appearance validity instrument for educational technology in health. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2025 feb. 06]; 73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0559>.
 20. Ribeiro ASR, Silva JG, Ferreira CRS, Pena JLC, Santos KC, Pena LDS, et al. Construction and validation of educacional technology on insulin therapy: methodological study. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2023 [cited 2024, nov, 22]; 28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.89207>

21. Grobelny J, Szymański K, Stróżyk Z. Act as an Expert in Psychometry. The Evaluation of Large Language Models Utility in Psychological Questionnaires Cultural Adaptations. 1(5):1-7. 2024. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/HKSMP>
22. Ferretti-Rebustini REL. Psychometrics: Applications in Nursing. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2023; 31:e3993 [cited 2024 nov. 24]. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3993>
23. Fonseca JR, Silveira MF, Cordeiro HS, Moura RSD, Martins AMEBL. Psicometria de um instrumento de análise da violência contra as mulheres. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, 18(52) p.: 01–22, 2024. DOI: 10.5281/zenodo.11003195.
24. Krishnan, AAPRN. Integrative Treatment for Substance Use Disorders: Improving Outcomes Through Evidence-based Practice of Yoga-derived Breathwork and Meditation. *Journal of Addiction Medicine* 18(2)p.: 103-9. 2024. Doi: 10.1097/ADM.0000000000001263
25. Simmonds-Moore CA. Exploring the correlates and nature of subjective anomalous interactions with objects (psychometry): a mixed methods survey. *Front. Psychol.* 15:1365144. 2024. Doi: 10.3389/fpsyg.2024.1365144
26. Ghasemi M, Ebrahimi SM, Norouzi A, Soltani ASK, Sohrabi Z, Ramezani GH, et al. Psychometry of Physician Teaching Motivation Questionnaire at Iran University of Medical Sciences. *J Iran Med Counc.* 7(3):439-49. 2024. Doi: <https://doi.org/10.18502/jimc.v7i3.15721>



Considerações Finais

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais da saúde, em especial os da equipe de enfermagem podem empregar as percepções obtidas a partir das investigações apresentadas nesta Tese para aprimorar sua função crucial na Arte e na Ciência do cuidado humano. Além das informações biológicas e epidemiológicas, essa pesquisa pode revelar aspectos subentendidos do tratamento deste agravo, destacando sua influência nas diversas dimensões da qualidade de vida dos indivíduos afetados pelas condições de saúde pós-covid-19. Essa compreensão mais ampla e detalhada possibilita uma abordagem mais holística e eficaz no cuidado às pessoas acometidas pelas condições de saúde pós-covid-19.

Com os achados da presente investigação, infere-se as práticas integrativas e complementares (PICs) têm se consolidado como uma abordagem eficaz e segura no enfrentamento de diversos desafios de saúde, com crescente respaldo científico e aplicação prática. A produção acadêmica stricto sensu no Brasil evidencia esse progresso, com ênfase na racionalidade médica e na etnobotânica como principais bases filosóficas. A predominância de estudos transversais (62,8%) e o uso extensivo de formulários para coleta de dados (80,2%) indicam um perfil metodológico padronizado, mas com margem para maior diversificação teórica e rigor ético.

No contexto da síndrome pós-COVID-19, os resultados da revisão sistemática realizada nesta investigação destacam o impacto positivo das PICs na qualidade de vida de pessoas acometidas pelas condições de saúde posteriores à covid-19 especialmente em dimensões como qualidade de vida geral e ambiental. A meta-análise de cinco estudos envolvendo 574 participantes e práticas como Yoga, meditação e terapias herbais revelou efeitos estatisticamente significativos para essas dimensões, apesar da alta heterogeneidade (99%) e da ausência de resultados conclusivos para aspectos físicos, mentais e sociais. Essa variabilidade reflete a necessidade de maior padronização e homogeneidade metodológica nas futuras investigações.

A realização da revisão sistemática evidenciou a necessidade de instrumentalizar a prática do Yoga, proporcionando diretrizes específicas para orientar sua implementação em pessoas com condições pós-covid-19.

Além disso, a validação de protocolos específicos para práticas como o Yoga, com o envolvimento de especialistas altamente qualificados, demonstra a robustez científica e a confiabilidade das ferramentas avaliadas. Com índices de concordância elevados (IVC-J variando de 0,7565 a 1,0000), os estudos reforçam a consistência metodológica e a pertinência

do Yoga no cuidado à saúde de pessoas acometidas pelas condições de saúde posteriores à covid-19.

Portanto, a adoção das PICs como abordagem complementar à medicina convencional mostra-se promissora, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para a promoção da saúde integral. O fortalecimento da padronização, o aumento da diversidade teórica e a ampliação do rigor ético e metodológico são essenciais para consolidar os benefícios dessas práticas e expandir sua aplicação em diferentes contextos de saúde.



Referências

REFERÊNCIAS

- AAKASH *et al.* Patanjali's Ashtanga Yoga: A Bibliometric Analysis Of Its Impact On Health And Well-Being. *Journal for Re Attach Therapy and Developmental Diversities*. v. 6, n. 1, p.: 1003-13. 2023. Doi: <https://doi.org/10.53555/jrtdd.v6i1.2550>
- AALST, J.v. *et al.* Long-term Ashtanga yoga practice decreases medial temporal and brainstem glucose metabolism in relation to years of experience. *EJNMMI Research*. v. 10, n. 50, p.: 01-08. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1186/s13550-020-00636-y>
- ABEDI, V.; OLULANA, O.; AVULA, V.; CHAUDHARY, D.; KHAN, A.; SHAHJOUEI, S. *et al.* Racial, Economic and Health Inequality and COVID-19 Infection in the United States. *medRxiv*. 2020. preprint. DOI: 10.1101/2020.04.26.20079756.
- AGERGAARD, J. *et al.* Long-term prognosis at 1.5 years after infection with wild-type strain of SARS-CoV-2 and Alpha, Delta, as well as Omicron variants. *Int. J. Infect. Dis.* v. 137, p.:126–33. 2023. Doi: 10.1016/j.ijid.2023.10.022
- AITHAL, A.; AITHAL, P. S. Development and Validation of Survey Questionnaire & Experimental Data – A Systematical Review-based Statistical Approach. *International Journal of Management, Technology, and Social Sciences*. v. 5, n. 2, p.: 233-51. 2020. Available in: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3724105. Access at: mar. 01, 2025.
- ALIJOTAS-REIG, J. *et al.* Pituitary–Adrenal Axis and Peripheral Immune Cell Profile in Long COVID. *Biomedicines*. v. 12, n. 581, p.: 01-16. 2024. Doi: <https://doi.org/10.3390/biomedicines12030581>
- ALREFAI, H. *et al.* Salt and water balance after sweat loss: A study of Bikram yoga. *Physiological Reports*. v.8, p.: e14647. 2020. Doi: <https://doi.org/10.14814/phy2.14647>
- ANDRADE FILHO, J.H. Auto perfeição com hatha yoga: um clássico sobre a saúde e qualidade de vida. 1 ed. Rio de Janeiro: Bestseller. 2021. 140p.
- ASHA, V.C. Literary review on strides of Ayurvedamanuscript research and contemporary advances in manuscript studies in Ayurvedacolleges of Kerala. *Journal of Ayurveda and Integrated Medical Sciences*. 2024. v.09, n. 1, p.: 216-21. DOI: <https://doi.org/10.21760/jaims.9.1.33>.
- ATHAVANRAJ, A.; MEENAKSHI, R. Unveiling the rich tapestry of the indian knowledge system: a journey through time and wisdom. In: DEVAKI, N. Holistic and outcome – based paradigm in education. Shanlax Publications: Vasantha Nagar, Madurai – 625003, Tamil Nadu, India. 2024. 272p.
- AYBAR, C.; PÉREZ, V.; PAVÍA, J.M.; Scale matters: unravelling the impact of Likert scales on political self placement. *Qual Quant.* 2024. Doi: <https://doi.org/10.1007/s11135-023-01825-2>
- BADRAN, S.; HAMED, E.; ATEF, B.; MOHAMED, A. A. World Health Organization Quality of Life Questionnaire in Women with Placenta Accreta Spectrum: A Single Center

Hospital Based Study. Egypt. J. Fertil. Steril. 2024. v.28, n. 2, p.: 03-09. DOI: 10.21608/egyfs.2024.349370.

BANU, E.; MEMMEDOVA, K. Development of a fuzzy Likert scales to measure variables in social sciences. Information Sciences v. 654, p.: 119792. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ins.2023.119792>

BHANDARI, R. Online Yoga and Ayurveda Intervention as Tertiary Prevention of Psychological Comorbidities in COVID-19 Survivors: A Randomized Controlled Trial. Annals of Neurosciences. v. 29, n. 4, p.: 233-44. DOI: 10.1177/09727531221117623.

BILDIRICI, Y. *et al.* Post-COVID-19 syndrome in a cohort of hospitalized COVID-19 patients. Eur. Rev. Med. Pharmacol. Sci. v. 27, p.: 8291–300. 2023. doi: 10.26355/eurrev_202309_33589

BOWE, B.; XIE, Y.; AL-ALY, Z. Postacute sequelae of COVID-19 at 2 years. Nat. Med. v. 29, p.: 2347–57. 2023. Doi: <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02521-2>

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466/12 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2012. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/resolucao-no-466-de-12-de-dezembro-de-2012>. Acesso em: 24 de nov. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 62/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS.** Visa orientar os gestores e profissionais de saúde sobre as condições pós-covid. Disponível em: https://www.cosemssp.org.br/wp-content/uploads/2021/11/SEI_MS-0023992174-Nota-Tecnica-62-Anexo-Oficio-Circular-101.pdf

BRASIL. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: jun. 2024.

BRODSKY, M. Post-COVID-19 Long Hauler Clinical Program: Change in Health-Related Quality-of-Life. Global Advances in Health and Medicine [Internet], 2021 [citado em 14 jun. 2024]; 10, p. 01-03. DOI: 10.1177/21649561211059082.

BROSNAN, P.; NAUPHAL, M.; TOMPSON, M.C. Acceptability and feasibility of the online delivery of hatha yoga: A systematic review of the literature. Complementary Therapies in Medicine. v. 60. p: e102742. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102742>

CABRAL, M. E. *et al.* The therapeutic practice of Tai Chi Chuan in a reference service for integrative and complementary practices. Saúde Soc. v. 32, n. 4, p.: e220457en. 2023. DOI: 10.1590/S0104-12902023220457en.

CARLILE, O. *et al.* Impact of long COVID on health-related quality-of-life: an OpenSAFELY population cohort study using patient-reported outcome measures

(OpenPROMPT). The Lancet Regional Health – Europe. 2024. v.40, p.: 100908. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2024.100908>.

CHEN, X.; LU, C.; WANG, Q.; PAN, X.; ZHANG, Y.; WANG, J. *et al.* Traditional, complementary and integrative medicine for fatigue post COVID-19 infection: A systematic review of randomized controlled trials. Integrative Medicine Research. 2024. v.13, p. 101039. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.imr.2024.101039>.

CHINTA, I. *et al.* The Effect of Aerobic Exercise and Vinyasa Yoga on Body Fat Reduction among Women Gym Members at G Sports Center in Padang City. Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan. v. 17, n. 4. p.: 1232-38. 2024. Doi: <https://doi.org/10.33860/jik.v17i4.3566>

CHUANG, H. *et al.* Long COVID and rehabilitation. Journal of the Formosan Medical Association. v. 123, n. 1. p.: S61-9. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2023.03.022>

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 197/1997. Rio de Janeiro, 1997. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-1971997_4253.html. Acesso em: 01/03/2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 581/2018. Brasília, DF, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em: 01/03/2025.

DAVIS, H. E. *et al.* Long COVID: major findings, mechanisms and recommendations. Nat Rev Microbiol. 2023. v.21, n. 3, p. :133-46. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41579-022-00846-2>.

DESHMUKH, L. *et al.* Exploring the synergy between yoga and mindfulness sport practices: enhancing mental and physical well-being. *Indian Journal of Yoga Exercise & Sport Science And Physical Education*. v. 9, n. 1, p.: 26-32. 2024. Doi: <https://doi.org/10.58914/ijyesspe.2024-9.1.4>

DINIZ, N. P. M. C. *et al.* Offer of integrative and complementary health practices for the elderly in health services: A protocol for systematic review and meta analysis. Medicine. 2023 v. 102, n.7, p.: e32856. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000032856>.

DONG, J. *et al.* The impact of “long COVID” on menstruation in Chinese female college students and the intervention of acupuncture. Medicine. 2024. v. 103, n. 6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000036818>.

DÖRINGER S. The problem-centred expert interview’. Combining qualitative interviewing approaches for investigating implicit expert knowledge. International Journal of Social Research Methodology. v. 24, n. 3, p.: 265-78. 2021. DOI: 10.1080/13645579.2020.1766777

ELIAS, T. P. *et al.* Determinants of post-acute COVID-19 syndrome among hospitalized severe COVID-19 patients: A 2-year follow-up study. PLoS ONE [Internet], 2024 [citado em 14 jun. 2024]; 19(5): e0298409. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298409>.

ELMUNZER, B. J. *et al.* Prolonged Gastrointestinal Manifestations After Recovery From COVID-19. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*. v. 22, p.: 1098–1107. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2023.11.009>

FAGHY, M.A. *et al.* Using cardiorespiratory fitness assessment to identify pathophysiology in long COVID – Best practice approaches. *Progress in Cardiovascular Diseases*. v. 83, p.: 55-61. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2024.02.005>

FEDOROWSKI, A. *et al.* Cardiovascular autonomic dysfunction in post-COVID-19 syndrome: a major health-care burden. *Nature Reviews Cardiology*. v. 21, p.: 379–95. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1038/s41569-023-00962-3>

FRICKE-COMELLAS, H. *et al.* Exploring the effects of qigong, tai chi, and yoga on fatigue, mental health, and sleep quality in chronic fatigue and post-covid syndromes: a systematic review with meta-analysis. *Healthcare*. v. 12, p.: 2020. 2024. Doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare12202020>

GAUR, R. A brief history: Traditional Chinese medicinal system. *Pharmacological Research - Modern Chinese Medicine* [Internet], 2024 [citado em 14 jun. 2024]; 10, p. 100387. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.prmcm.2024.100387>.

GIOVANETTI, M. *et al.* Exploring the Interplay between COVID-19 and Gut Health: The Potential Role of Prebiotics and Probiotics in Immune Support. *Viruses*. v. 16, n. 370. p.: 01-16. 2024. Doi: <https://doi.org/10.3390/v16030370>

GIUSSANI G. *et al.* Prevalence and Trajectories of Post-COVID-19 Neurological Manifestations: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Neuroepidemiology*. v. 58, p.: 120–33. 2024. DOI: 10.1159/000536352

GRAND-GUILLAUME-PERRENOUD J.A. *et al.* Mixed methods instrument validation: Evaluation procedures for practitioners developed from the validation of the Swiss Instrument for Evaluating Interprofessional Collaboration. *BMC Health Services Research*. v. 23, n. 83. 2023. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09040-3>

HARRIS, A. *et al.* SARS CoV 2 and its Multifaceted Impact on Bone Health: Mechanisms and Clinical Evidence. *Current Osteoporosis Reports*. v. 22, p.:135–45. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1007/s11914-023-00843-1>

HAUSER, B. Improving Moral Posture: Female Pioneers of Hatha Yoga in 1950s Germany. *Religions of South Asia*, v. 18, n. 2, p.: 72-97. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1558/rosa.25894>

HIGGINS, J. P. T.; THOMAS, J.; CHANDLER, J.; CUMPSTON, M.; LI, T.; PAGE, M. J. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*.

HIREMATH, L. *et al.* The holistic journey of yoga in modern Society. *International Journal of Engineering Applied Sciences and Technology*. v. 8, n.10. p.: 161-8. 2024. Available in: <https://www.ijeast.com/papers/161-168,%20Tasma0810,IJEAST.pdf>. Access at: jun. 23, 2024.

HOGUE, E. A. *et al.* Comparing kundalini yoga, cognitive behavioral therapy, and stress education for generalized anxiety disorder: anxiety and depression symptom outcomes. *Psychiatry Research*. v. 327, p.: 115362. 2023. Doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115362>

HUSSAIN H. *et al.* Dermatologic Changes in Experimental Model of Long COVID. *Microorganisms*. v. 12, n. 272. p.: 01-18. 2024. Doi: <https://doi.org/10.3390/microorganisms12020272>

IDA, F. S. *et al.* Post-COVID-19 syndrome: persistent symptoms, functional impact, quality of life, return to work, and indirect costs – a prospective case study 12 months after COVID-19 infection. *Cad. Saúde Pública* [Internet], 2024 [citado em 14 jun. 2024]; 40(2), e00026623. DOI: 10.1590/0102-311XPT026623.

Innovation [Internet], 2024 [citado em 14 jun. 2024]; 3(1), p. 203-211. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10521581>.

JIBRIL, M.K. *et al.* Psychological impact and associated factors of the COVID-19 pandemic among pregnant women in Fafan Zone health institutions, Somali Region, Eastern Ethiopia, 2021. *BMC Women's Health*. v. 24, n. 270. p.: 1-9. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03109-9>

JONITON, S.; SHAFRAS, M.; JAYASEKARA, D. C. Narrative review on the importance of yoga in physical education and sports. *Journal of Anthropology of Sport and Physical Education*. v. 8, n. 1, p.: 29-36. 2024. Doi: 10.26773/jaspe.240105

KANOJIA, A. Yoga, Overview. In: LONG, J.D. *et al.* Hinduism and Tribal Religions. *Encyclopedia of Indian Religions*. Springer, Dordrecht. 2022. Doi: https://doi.org/10.1007/978-94-024-1188-1_203

KELOAY, M. A. W.; EFENDI, F.; MAKHFUDLI, M. Reducing Blood Pressure and Pulse Rate in Hypertension Patients Using Hatha Yoga. *Indonesian Journal of Global Health Research*,-. v. 6, n. 4, p: 2279-86. 2024. Doi: <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i4.3309>

KREITZER, M.J. Integrative Nursing: Application of Principles Across Clinical Settings. *Rambam Maimonides Med J*. v. 6, n. 2, p.: e0016. 2015. doi:10.5041/RMMJ.10200

LARDOS, A.; PATMORE, K.; ALLKIN, R.; LAZAROU, R.; NESBITT, M.; SCOTT, A. C. *et al.* A systematic methodology to assess the identity of plants in historical texts: A case study based on the Byzantine pharmacy text John the Physician's Therapeutics. *Journal of Ethnopharmacology* [Internet], 2024 [citado em 14 jun. 2024]; 332, p. 1-18. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jep.2023.117622>.

LEE, H.; JIN, H.; LEE, Y. Analysis of Thermal Sensation and Wearing Comfort before and after Bikram Yoga Activity. *Journal of the Korean Society of Clothing and Textiles*. v. 44, n. 5, p.: 810-23. 2020. Doi: <https://doi.org/10.5850/JKSCT.2020.44.5.810>

LEE, H.; LEE, Y. Effects of Bikram Yoga Clothes on EEG Beta Spectrum. *Fibres and Textiles in Eastern Europe*. v. 30, n. 6, p.: 45-54. 2022. Doi: 10.2478/ftce-2022-0051

LEIBEL, L. *et al.* Integrating Yoga in Oncologic Care: Answering the Call to Develop Best Practices. *Journal of Integrative and Complementary Medicine*. v. 30, n. 3. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1089/jicm.2024.0049>

LOMBARDI, M.; CLAES, C.; BRADLEY, V. J.; SCHALOCK, R. L. The influence of context on the conceptualization, measurement, and application of the concept of quality of life. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities* [Internet], 2024 [citado em 14 jun. 2024]; 21(2), e12508. DOI: <https://doi.org/10.1111/jppi.12508>.

MACHKOVECH, H.M *et al.* Persistent SARS-CoV-2 infection: significance and implications. *Lancet Infect Dis*. v. 1, n. 1. p.: 1-10. 2024. Doi: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(23\)00815-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(23)00815-0)

MARCUS, O. ‘Everybody's creating it along the way’: Ethical tensions among globalized ayahuasca shamanisms and therapeutic integration practices. *Interdisciplinary Science Reviews* [Internet], 2023 [citado em 14 jun. 2024]; 48(5), p. 1-18. DOI: <https://doi.org/10.1080/03080188.2022.2075201>.

MCMAHON, K. *et al.*, A Non-randomized Trial of Kundalini Yoga for Emotion Regulation within an After-school Program for Adolescents. *Journal of Child and Family Studies*. v. 30, p.: 711-22. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01911-9>

MELO, R.P. *et al.* Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. *Rev RENE*. v. 12, n. 2, p.: 424-32. 2011. Doi <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20110002000024>

MENDES, A.S. *et al.* Práticas integrativas, espirituais e qualidade de vida do paciente com câncer durante o tratamento. *Rev. Eletr. Enferm.* v.22, p.:57987. 2020. Doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.57987>

MIGLIAVACA, C.B. *et al.* How are systematic reviews of prevalence conducted? A methodological study. *BMC Medical Research Methodology*. v. 20, n. 96. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12874-020-00975-3>

MIGLIAVACA, C.B. *et al.* How are systematic reviews of prevalence conducted? A methodological study. *BMC Medical Research Methodology*. v. 20, n. 96. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12874-020-00975-3>

MORRIS, B.; JACKSON, J.; ROBERTS III, A. Effects of long-term Ashtanga Yoga practice on psychological well-being", *Mental Health and Social Inclusion*, Vol. ahead-of-print No. ahead-of-print. 2023. Doi: <https://doi.org/10.1108/MHSI-03-2023-0033>

NARAGATTI, S.; VADIRAJA, H.S. Systematic Review on Enhancing Mental Well-Being through Ashtanga Yoga Practices. *International Journal of Research Publication and Reviews*. v. 4, n. 9, p.: 456-63. 2023.

NGUYEN, K.H. *et al.* Prevalence and Factors Associated with Long COVID Symptoms among U.S. Adults, 2022. *Vaccines*. v. 12, n. 99, p.: 01-13. 2024. Doi: <https://doi.org/10.3390/vaccines12010099>

OKAN, F.; OKAN, S.; YÜCESOY, F. D. Evaluating the Efficiency of Breathing Exercises via Telemedicine in Post-Covid-19 Patients: Randomized Controlled Study. *Clinical Nursing Research* [Internet], 2022 [citado em 14 jun. 2024]; 31(5), p. 771-781. DOI: 10.1177/10547738221097241.

OLIMJONOVNA, O. O. The use of ginger for medicinal diseases based on traditional medicine. *Central Asian Journal Of Education And*

OLSÉN, M.F. *et al.* Variations in respiratory and functional

OPAS. Organização Pan Americana da Saúde. FOLHA informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). 18 jun. 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/coronavirus>. Acesso em: 18 jun. 2024.

O'SHEA M.; CAPÃO, H.; EVANS, S. *et al.* Integration of hatha yoga and evidence-based psychological treatments for common mental disorders: An evidence map. *J Clin Psychol.* v. 78, p.:1671-1711. 2022. Doi: 10.1002/jclp.23338

PAGE, M. J. *et al.* A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Rev Panam Salud Publica* [Internet], 2022 [citado em 16 jun. 2024]; 46, e112. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112>.

PASQUALI, L. *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação.* 4. ed. Petrópolis: Vozes; 2003.

PATIL, S.G. *et al.* Effect of Yoga on Endothelial Function: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Integrative and Complementary Medicine.* v. 30, n. 3. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1089/jicm.2023.0189>

PEREIRA, K.N.L. *et al.* A atuação do enfermeiro nas práticas integrativas e complementares: uma revisão integrativa. *Health Residencies Journal.* v. 3, n. 14, p.: 1054-1071. 2022. Doi: <https://doi.org/10.51723/hrj.v3i14.326>

PÉREZ, D.F.G. Therapeutic pluralism policies in latin america: advances, gaps, and opportunities towards inclusive, people-centered health care systems. Dissertação. Doutorado em saúde pública (University of Antioquia). 2021. 24p. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/a6af336f00606cd75637060d364a7581/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>. Acesso em: 01 de mar. de 2025.

PORTELLA, J.R.; MALISZEWSKI, L.S.; MARTINS, E.S.L. Técnica de amostragem “bola de neve virtual” na captação de participantes em pesquisas científicas. *J. nurs. health.* 14(1): e1426636. 2024. Doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v14i1.26636>

RAMSDEN, S.C.R. A Brief Overview Comparing the Core Theories, Cultivation Practices and the Interrelationships of Buddhism, Daoism, Brahmanism and Yoga. *Asian Culture and History*; v. 14, n. 1; p.: 16-54. 2022. Doi: doi:10.5539/ach.v14n1p16

REBELO, C. N. V. *et al.* Práticas integrativas complementares na melhora da qualidade de vida em participantes pós covid-19 . *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar.* V. 4, n. 9, p.: e493867. 2023. Doi: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i9.3867>

REIS, A. H. S.; OLIVEIRA, A. L. M.; FRITSCH, C.; ZOUCHE, J.; FERREIRA, P.; POLESE, J. C. Usefulness of machine learning softwares to screen titles of systematic reviews: a methodological study. *Systematic Reviews* [Internet], 2023 [citado em 08 jun. 2024]; 12(68), p. 01-14. DOI: 10.1186/s13643-023-02231-3.

ROCHMAWATI, E.; ISKANDAR, A. C.; KAMILAH, F. Persistent symptoms among post-COVID-19 survivors: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Nurs* [Internet], 2024 [citado em 14 jun. 2024]; 33, p. 29-39. DOI: 10.1111/jocn.16471.

ROCQUE, C. L. L. *et al.* Randomized controlled trial of bikram yoga and aerobic exercise for depression in women: Efficacy and stress-based mechanisms. *Journal of Affective Disorders*. v. 280, p.: 457-66. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.067>

SANTANDER, N.; SANTIAGO, R.; MATITU, B. Yoga and Benedictine Mindfulness: An Alternative Physio-Spiritual Intervention Towards Restoration of Good Health and Well-Being in the Academe. *Scientia - The International Journal on the Liberal Arts*. v. 13, n. 1, p.: 70–84. 2024. Doi: <https://doi.org/10.57106/scientia.v13i1.179>

SANTOS, D.C. *et al.* Yoga for COVID-19: An ancient practice for a new condition – A literature review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. v. 50, p.: 101717. 2023. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101717>

SANTOS, T. M. C. Dança e Música na Índia antiga: uma abordagem performativa da materialidade por meio do Nāṭyaśāstra. *R. Museu Arq. Etn.* 42:51-68, 2024. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2448-1750.revmae.2024.215895>

SARABADANI S. *et al.* Longitudinal Changes of COVID-19 Symptoms in Social Media: Observational Study. *J Med Internet Res*. v.24, n. 2, p.: e33959. 2022. doi: 10.2196/33959

SILVA JUNIOR, S. V. *et al.* Humanizando a assistência intensiva de enfermagem a pessoas com COVID-19. *Rev Rene*. v. 22, p.: e62584, 2021. DOI: 10.15253/2175-6783.20212262584

SILVA, C. M.; SOARES, R.; MACHADO, W.; ARBILLA, G. A Pandemia de COVID-19: Vivendo no Antropoceno. *Rev. Virtual Quim* [Internet], 2020 [citado em 24 ago. 2020]; 12(4), p. 01-16. DOI: 10.21577/1984-6835.20200081.

SONI, M. K.; CHATTERJEE, P. Efficacy and Importance of the Techniques of Hatha Yoga in the Modern Therapeutic World. *International Journal of Science and Research*. v. 13, n. 4, p.: . 1121-25. 2024. Doi: <https://dx.doi.org/10.21275/SR24415173606>

SOPHIA, D. *et al.* An Insight into Traditional and Integrative Medicine. In: Ram Kumar, C., Karthik, S. (eds) *Translating Healthcare Through Intelligent Computational Methods*. EAI/Springer Innovations in Communication and Computing. Springer, Cham. 2023. Doi: https://doi.org/10.1007/978-3-031-27700-9_3

STAPLESHTTPS J.K.; MINTIE D.; KHALSA S.B.S. A Combined Kundalini Yoga and Cognitive Behavioral Therapy Program for Posttraumatic Stress Disorder: A Pilot Study. *Psychological Reports*. v.1, n. 1. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1177/00332941241253595>

STERNE, J. A. C.; SAVOVIĆ, J.; PAGE, M. J.; ELBERS, R. G.; BLENCOWE, N. S.; BOUTRON, I. *et al.* RoB 2: a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ* [Internet], 2019 [citado em 15 jun. 2024]; 366, l4898. DOI: 10.1136/bmj.l4898.

VAISHNANI, D. A. Making the Whole World Family by Ashtanga Yoga. *Vidhyayana - An International Multidisciplinary Peer-Reviewed E-Journal*. v. 9, n. 2. p.: 1618-23. 2024. Available in: <http://vidhyayanaejournal.org/journal/article/view/177>. Aaccess at: jun. 20, 2024.

WANG, C. *et al.* A novel coronavirus outbreak of global health concern. **The Lancet**, v. 20, p. 30185-9, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9).

WICKERT, D.C. *et al.* Integrative and complementary practices in health, nurses' profile and care provided to people with hypertension: a mixed study design. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. v.31, p.: e3915. 2023. Doi: 10.1590/1518-8345.6287.3916

WINKELMAN, M. J. An ethnological analogy and biogenetic model for interpretation of religion and ritual in the past. *journal of archaeological method and theory* [Internet], 2022 [citado em 14 jun. 2024]; 29, p. 335-389. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10816-021-09523-9>.

YADAV, S.S. *et al.* Effect of Yoga-based breathing practices on depression, anxiety, stress, and fear of COVID-19 positive hospitalized patients: A randomized controlled trial. *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine*. v.15, p.: 1-6. 2024 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaim.2024.100897>

YAN, L. The Impact of Mindfulness Yoga on Mental Health. *Applied & Educational Psychology*. v.1, n.1. p.: 96-102. 2024. DOI: 10.23977/appep.2024.050216

YIN, K. *et al.* Long COVID manifests with T cell dysregulation, inflammation and an uncoordinated adaptive immune response to SARS-CoV-2. *Nature Immunology*. v. 25, p.: 218-225. 2024. Doi: <https://doi.org/10.1038/s41590-023-01724-6>

ZHAO, L.; ZHANG, T.; ZHANG, K. Pharmacological effects of ginseng and ginsenosides on intestinal inflammation and the immune system. *Front. Immunol.* [Internet], 2024 [citado em 14 jun. 2024]; 15:1353614. DOI: doi: 10.3389/fimmu.2024.1353614.

ZOK, A. *et al.* The Effect of Vinyasa Yoga Practice on the Well-Being of Breast-Cancer Patients during COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. v. 20, p.: 3770. 2023. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph20043770>



*Atividades Acadêmicas e Publicações
Científicas Durante o Doutorado*

ATIVIDADES ACADÊMICAS E PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS DURANTE O DOUTORADO

Atividades acadêmicas

- Contribuição nas orientações/ construção de artigos científicos de estudantes de graduação e pós graduação na UFPB (Julho de 2022 a dezembro de 2024/10 horas semanais).
- Parcerias, recrutamento de pesquisadores e coleta de dados (em âmbito nacional) na pesquisa CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA COVID 19 PARA ENFERMEIROS DO BRASIL (Julho de 2022 a dezembro de 2023/10 horas semanais).
- Reunião de parceria com o Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde Equilíbrio do Ser para desenvolvimento dos circuitos terapêuticos que integraram etapa de intervenção da pesquisa de base para o desenvolvimento do estudo intitulado: Yoga em pessoas com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas: construção de um protocolo (Julho de 2022 a dezembro de 2023/05 horas semanais).

Estudos Publicados:

- Participação no 25º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem – 25º CBCENF apresentando o trabalho intitulado: Mestrado em enfermagem e a prática docente: relato da experiência. Disponível em: <https://inscricoes-cbcenf.cofen.gov.br/anais/21/31481/trabalhoresumo>
- Participação no 74º Congresso Brasileiro de Enfermagem (74º CBEn) apresentando o trabalho intitulado: Produção stricto sensu brasileira sobre qualidade de vida de profissionais de enfermagem em unidade de terapia intensiva. Disponível em: https://web.eventogyn.com.br/event/74cben/file/embed/286725227366844137189618320058514582825?abstract_code=6435475.
- Participação no 3º Congresso Internacional de Enfermagem em Terapia Intensiva. Foz do Iguaçu, apresentando o trabalho intitulado: Musicalização para humanizar a assistência intensiva de pessoas com covid-19.
- Impacto dos determinantes sociais da saúde no adoecimento respiratório por Covid e outros vírus. Doi: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.4-229>

Estudos a Serem Publicados:

- Artigo de protocolo de Revisão sistemática intitulada: Impact of complementary therapies on the quality of life of people suffering from post-acute covid-19.
- Revisão sistemática intitulada: Impact of complementary therapies on the quality of life of people suffering from post-acute covid-19 syndrome.
- Fundamentação Teórico-Filosófica das Práticas Integrativas e Complementares na Produção Stricto Sensu Brasileira
- Estudo metodológico intitulado: Yoga em pessoas com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas: construção de um protocolo.



Apêndices

APÊNDICE 1- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a) participante,

Estamos desenvolvendo uma pesquisa intitulada: VIVÊNCIAS, EXPERIÊNCIAS E IMPACTO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA QUALIDADE DE VIDA DE SOBREVIVENTES DE COVID-19 e será desenvolvida pelo Enfermeiro Msc. Sergio Vital da Silva Júnior, pesquisador principal e estudante do Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, do Centro de Ciências da Saúde no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e orientado pela Prof.^a Dr.^a Maria Eliane Moreira Freire e coorientado pela Prof.^a Dr.^a Ana Cristina de Oliveira e Silva, professoras no Doutorado da referida instituição. O objetivo do estudo consiste em elaborar o conteúdo de um protocolo para uso do Yoga direcionado às pessoas acometidas com condições de saúde pós-covid-19. Tal pesquisa poderá trazer como benefício uma compreensão ampliada da visibilidade desse fenômeno, propiciando melhorias no cuidado de saúde e enfermagem.

Para que o estudo possa ser realizado, é importante sua valiosa colaboração nas atividades de pesquisa propostas. Solicito sua autorização para responder as questões como também poder apresentar os resultados deste estudo em eventos da área da saúde e afins e publicá-los em revistas científicas. Comprometemo-nos a manter seus dados de identificação em sigilo, ou seja, sua identidade conservada no anonimato, bem como quaisquer outras informações fornecidas que não sejam objeto deste estudo.

Informamos que o estudo proposto poderá lhe causar algum desconforto de ordem emocional como constrangimentos e/ou desconforto para responder as questões de pesquisa, bem como o tempo de que você utilizará para responder. Para minimizar e/ou evitar tais riscos garantimos que sua identidade será preservada durante as etapas do estudo, bem como será respeitado seu desejo de permanecer ou desistir de sua participação em qualquer momento do referido estudo.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, você não é obrigado (a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. Estaremos a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. É importante mencionar também que você receberá uma via desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pesquisadores.

Atenciosamente,

Pesquisador

Contato do Comitê de Ética em Pesquisa – CCS-UFPB

Endereço: Centro de Ciências da Saúde - 1º andar / Campus I / Cidade Universitária CEP: 58.051-900 - João Pessoa-PB

Tel. (83) 3216 7791 E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE

Em resposta ao convite do pesquisador, declaro ter recebido os devidos esclarecimentos sobre os propósitos da pesquisa, dos riscos previsíveis e possíveis benefícios decorrentes do estudo; assim, aceito participar da pesquisa e permito, caso haja, a gravação da entrevista e publicação dos resultados, desde que mantenham minha identidade em sigilo. Estou ciente de que receberei uma via deste documento.

Local: _____ data: ____/____/____

Assinatura

APÊNDICE 2- Roterio de Avaliação pelos Juizes Experts

Tela inicial do questionário de avaliação pelos Juizes experts

34vDiuaUO7nBaJfNyLMoLaLWd-VMkU_sbRR1YZ_ug/viewform

AVALIAÇÃO DO PROTOCOLO PARA USO DO YOGA EM PESSOAS COM CONDIÇÕES DE SAÚDE POSTERIOR À COVID-19 NÃO ESPECIFICADAS

Você está sendo convidado (a) a realizar a avaliação como *juiz expert* do Protocolo Para Uso do Yoga em Pessoas Com Condições de Saúde Posterior à Covid-19 Não Especificadas desenvolvido pelo enfermeiro Sergio Vital da Silva Junior sob orientação das Dr.^{as} Maria Eliane Moreira Freire e Dr.^a Ana Cristina de Oliveira e Silva, professoras no Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Siga as orientações a seguir para realizar sua valiosa contribuição.

1-Baixe o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no link a seguir: https://drive.google.com/file/d/1PvkozZVLKxCP1tfm-0Uei-eFPtA_UAxs/view?usp=sharing

2- Acesse o protocolo em PDF no link a seguir: <https://drive.google.com/file/d/1I2GWy90bqv8ibXAwdnAFhgTjyZZvbVK/view?usp=sharing>

3-Responda as questões deste *google forms*, com base na sua leitura do protocolo em PDF. Responda às afirmativas a seguir de modo que cada numeração corresponda à sua avaliação acerca de cada afirmativa relacionada ao protocolo para uso do yoga em pessoas com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas:

1 Discordo Totalmente
2 Concordo Parcialmente
3 Concordo Totalmente

OBS: solicitamos que o protocolo seja mantido em **total sigilo** até que sua versão final seja aprovada. Você poderá divulgar sua participação nesta pesquisa, mas não deve divulgar o conteúdo disponível no protocolo sem que a versão final seja aprovada.

Realize a leitura do protocolo (em PDF) e em seguida responda às afirmativas a seguir de modo que cada numeração corresponda à sua avaliação acerca de cada afirmativa relacionada ao protocolo para uso do yoga em pessoas com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas.

- 1 Discordo Totalmente
- 2 Concordo parcialmente
- 3 Concordo Totalmente

Se for o caso, deixe sugestão para esta dimensão (por favor, enumere a página do protocolo a qual você se refere).

Aparência de tecnologia educacional em saúde

As ilustrações estão adequadas para o público-alvo.

As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão.

As ilustrações são relevantes para compreensão do conteúdo pelo público-alvo.

As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de material.

As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo de material.

As ilustrações retratam o cotidiano do público alvo da intervenção.

A disposição das figuras está em harmonia com o texto.

As figuras utilizadas elucidam o conteúdo do material educativo.

As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em uma sequência lógica.

As ilustrações estão em quantidade adequadas no material educativo.

As ilustrações estão em tamanhos adequados no material educativo.

As ilustrações ajudam na mudança de comportamentos e atitudes do público alvo.

Aspectos gerais do protocolo

O título está coerente.

O tema está adequado e atende aos objetivos propostos

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo

É coerente com a realidade a que se destina

A estrutura dos capítulos possui todas as informações necessárias.

Contribui para aquisição do conhecimento.

Aparência do protocolo e diagramação estão adequados

O protocolo está claro, explica sua construção e referencial teórico.

Contextualiza o yoga e sua aplicação para pessoas com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas

Nota

É adequado iniciar o protocolo com essa nota explicativa

A referida nota explicativa encoraja o leitor a praticar o yoga direcionado a pessoas com condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas de forma responsável

Introdução

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

A introdução do protocolo está clara.

Definições

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

Apresenta as principais definições necessárias ao entendimento do leitor

Manifestações Clínicas das Condições de Saúde Posterior à Covid-19 Não Especificadas

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

Apresenta as principais manifestações clínicas das condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas necessárias ao entendimento do leitor

Avaliação e Manejo das Condições de Saúde Posterior à Covid-19 Não Especificadas Por Meio da Utilização da Técnica do Yoga

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

A avaliação e manejo das condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas por meio da utilização técnica do yoga está bem descrita.

O Yogin / A Yogini Consegue facilmente identificar a metodologia para a avaliação e manejo das condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas por meio da utilização técnica do yoga ao realizar a leitura do protocolo.

Cuidados e Orientações Gerais Acerca dos Sinais e Sintomas das Condições de Saúde Posterior à Covid-19 Não Especificadas

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

Os cuidados e orientações gerais acerca dos sinais/sintomas das condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas estão bem descritos.

O yogin / a yogini consegue facilmente apreender os cuidados e orientações gerais acerca dos sinais/sintomas das condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas ao realizar a leitura do protocolo.

Pranayama

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

Ásanas

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

Yoga Nidra

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

Protocolo do Yoga Para Cefaleia

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da cefaleia (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados)

Protocolo do yoga para distúrbios do sono

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria dos distúrbios do sono (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para ansiedade e depressão

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da Ansiedade e Depressão (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para anosmia

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da anosmia (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para ageusia

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da ageusia (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para névoa mental

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da névoa mental (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para palpitações

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria das palpitações (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para taquicardia

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da taquicardia (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para hipotensão ortostática

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da hipotensão ortostática (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para dor no peito

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da dor no peito (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para dor abdominal

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da dor abdominal (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para náusea e vômito

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da náusea e vômito (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para erupções cutâneas

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria das erupções cutâneas (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para queda de cabelo

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da queda de cabelo (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para febre

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da febre (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para perda de peso relacionada às condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da perda de peso relacionada às condições de saúde posterior à covid-19 não especificadas (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para astenia

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da astenia (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para dispneia

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da dispneia (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para mialgia

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da mialgia (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Protocolo do yoga para artralgia

O conteúdo é de fácil leitura.

Utiliza evidências científicas atuais.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

O protocolo proposto apresenta-se adequado para melhoria da artralgia (quanto ao tempo, Pranayama e Ásanas elencados).

Considerações finais

O conteúdo é de fácil leitura.

A redação está de acordo com a população que vai utilizá-lo.

É coerente com a realidade a que se destina.

A estrutura do capítulo possui todas as informações necessárias.

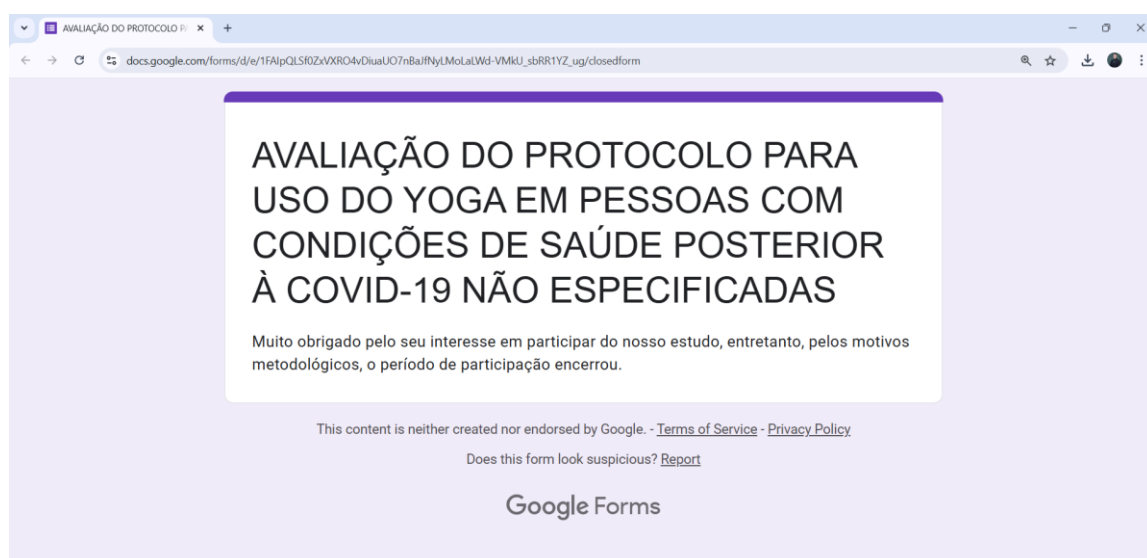
As considerações finais do protocolo retomam o conhecimento construído

Referências

As referências citadas ao longo do protocolo estão atualizadas

As referências citadas ao longo do protocolo são acessíveis.

Obs: Ao final do período delimitado para as respostas, novos participantes recebiam a mensagem a seguir ao acessar o link de pesquisa:



The image shows a screenshot of a Google Forms page. The browser's address bar displays the URL: docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSR0ZvVXRO4vDuaUO7nBaIFNyLMoLaLWd-VMkU_sbRR1YZ_ug/closedform. The form itself has a purple header and a white central box containing the following text:

**AVALIAÇÃO DO PROTOCOLO PARA
USO DO YOGA EM PESSOAS COM
CONDIÇÕES DE SAÚDE POSTERIOR
À COVID-19 NÃO ESPECIFICADAS**

Muito obrigado pelo seu interesse em participar do nosso estudo, entretanto, pelos motivos metodológicos, o período de participação encerrou.

Below the message box, there is a line of small text: "This content is neither created nor endorsed by Google. - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)". Below that is another line: "Does this form look suspicious? [Report](#)". At the bottom of the page, the "Google Forms" logo is visible.



Anexos

ANEXO 1- Registro da Revisão Sistemática no PROSPERO



PROSPERO
International prospective register of systematic reviews

Impact of complementary therapies on the quality of life of people suffering from post-acute covid-19 syndrome

Citation

Sergio Vital da Silva Junior, Maria Eliane Moreira Freire, Bárbara Iansã de Lima Barroso, Ana Cristina de Oliveira e Silva, Renata Karina Reis, Alana Vieira Lordão., Fernanda Rios da Silva, Selene Cordeiro Vasconcelos. Impact of complementary therapies on the quality of life of people suffering from post-acute covid-19 syndrome. PROSPERO 2024 CRD42024504080 Available from: https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?ID=CRD42024504080

Review question

Is there an impact on the quality of life scores of adults with signs and symptoms of long Covid after participating in Complementary Therapies?

Searches [1 change]

PubMed and Embase. Studies published in English will be retrieved, which reflect observational studies (retrospective, prospective, cross-sectional, longitudinal, case-control, cohort, epidemiological and reflection) and which have been published since 2019.

Types of study to be included

Randomized and non-randomized clinical trials, cohort studies, case-control studies. Studies carried out in the gray literature (dissertations and theses) will be included, as well as studies that have not yet been published carried out by researchers in the field and preprints.

Condition or domain being studied

Acute Post-COVID-19 Syndrome, which is new, recurrent or persistent clinical manifestations present after acute SARS-CoV-2 infection, and not attributed to other causes.

Participants/population

Adults with signs and symptoms of Acute Post-COVID-19 Syndrome. Exclusion criteria: people with chronic diseases who presented exacerbation of signs/symptoms after diagnosis of acute covid-19.

Intervention(s), exposure(s)

Complementary Therapies which are therapeutic approaches that aim to prevent health problems, promote and recover health, emphasizing welcoming listening, the construction of therapeutic bonds and the connection between human beings, the environment and society. These therapeutic behaviors play a comprehensive role in the health of the population and can be incorporated at all levels of the Health Care Network, with a special focus on Primary Care, where they have great potential for action. One of the central ideas of this approach is an expanded view of the health and disease process, as well as the promotion of comprehensive care for human beings, especially self-care. Indications for practices are based on the individual as a whole, considering their physical, emotional, mental and social aspects.

Comparator(s)/control

People who have been sick with Covid for a long time and have not undergone intervention. Inclusion criteria: participate in a group compared to that subjected to a placebo (another intervention other than Complementary Therapies)

Context

Not applicable.

Main outcome(s) [1 change]

To evaluate the impacts on the quality of life scores of adults with signs and symptoms of long Covid after participating in Complementary Therapies.

Measures of effect

Analysis of quality of life indices.

Additional outcome(s)

None.

Data extraction (selection and coding)

The search for studies will be carried out in the databases: PubMed and Embase. The pre-selected studies will be transported to the Rayyan platform, which makes it possible to archive, organize and select articles in folders, facilitating reading in pairs. After reading the titles and abstracts, the articles will be selected, and then the works will be read in full by peers. To expand the search, aiming for data saturation, a reverse search will be carried out, which consists of observing the bibliographic references used by the studies selected to compose the sample.

Data collection indicators:

- ☒ Databases;
- ☒ Language;
- ☒ Year of publication;
- ☒ Country;
- ☒ Objective(s) of the study;
- ☒ Methodological design;

Theoretical, methodological and thematic aspects of the research.

Risk of bias (quality) assessment

To assess the consistency of articles, minimizing the risk of bias, the Methodological Index for Non-Randomized Studies (MINORS) instrument will be used, which scores productions as 0 for unrelated information, 1 for related but specific information and 2 for specifically related information. in the items for studies without a control group: 1) Clearly stated objective; 2) Inclusion of consecutive patients; 3) Prospective data collection; 4) Outcomes appropriate to the objective of the study; 5) Impartial assessment of study stages; 6) Follow-up period appropriate to the objective of the study; 7) Delivery loss less than 5%; and 8) Prospective calculation of sample size.

Strategy for data synthesis [1 change]

A formal synthesis of this systematic review is being planned through a quantitative narrative synthesis.

- Criteria under which data will be synthesized: minimum of 02 studies retrieved, published in English, that reflect observational studies (retrospective, prospective, cross-sectional, longitudinal, case-control, cohort, epidemiological and reflection) and that have been published since 2019.

- What data will be synthesized: Language; Year of publication; Country of study development; Objective(s) of the study; Methodological design (qualitative studies that do not use robust statistical methodology will be discarded); Theoretical aspects on the basis of research in scientific literature, methodological (use of well-defined strategies and well-used and robust statistical methodology) and thematic (about the impact of complementary therapies on the quality of life of people suffering from post-acute covid-19 syndrome).

- The formal method of combining data from individual studies: we will use risk ratios for individual studies. No meta-analysis of effects will be performed. The final data will be presented descriptively and through tables and graphs that facilitate visualization of the results.

Analysis of subgroups or subsets

None planned.

Contact details for further information

Sergio Vital da Silva Junior
svsj@academico.ufpb.br

Organisational affiliation of the review

Federal University of Paraiba

Review team members and their organisational affiliations

Mr Sergio Vital da Silva Junior. Federal University of Paraiba
Dr Maria Eliane Moreira Freire. Federal University of Paraiba
Dr Bárbara Iansã de Lima Barroso. Federal University of Paraiba
Dr Ana Cristina de Oliveira e Silva. Federal University of Paraiba
Renata Karina Reis. University of Sao Paulo
Alana Vieira Lordão,. Federal University of Paraiba
Fernanda Rios da Silva. Federal University of Paraná
Selene Cordeiro Vasconcelos. Federal University of Paraiba

Type and method of review

Intervention, Systematic review

Anticipated or actual start date

12 February 2024

Anticipated completion date

30 April 2024

Funding sources/sponsors

The project is financed by the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES), process: 88887.702853/2022-00 - Physical and Psychological Impacts of Covid-19 on the Brazilian Population: Evidence for Technological Interventions in Health. Notice 12/2021 - AUXPE No. 23038008233/2021-61 - Emergency strategic program to combat outbreaks, endemics, epidemics and pandemics - Postgraduate Development Program (PDPG) - Impacts of the Pandemic

Grant number(s)

State the funder, grant or award number and the date of award

Process: 88887.702853/2022-00

Conflicts of interest

Language

English

Country

Brazil

Stage of review

Review Ongoing

Subject index terms status

Subject indexing assigned by CRD

Subject index terms

MeSH headings have not been applied to this record

Date of registration in PROSPERO

23 January 2024

Date of first submission

18 January 2024

Details of any existing review of the same topic by the same authors

Stage of review at time of this submission [1 change]

The review has not started

Stage	Started	Completed
Preliminary searches	No	No
Piloting of the study selection process	No	No
Formal screening of search results against eligibility criteria	No	No
Data extraction	No	No
Risk of bias (quality) assessment	No	No
Data analysis	No	No

The record owner confirms that the information they have supplied for this submission is accurate and complete and they understand that deliberate provision of inaccurate information or omission of data may be construed as scientific misconduct.

The record owner confirms that they will update the status of the review when it is completed and will add publication details in due course.

Versions

23 January 2024

ANEXO 2- Certidão de Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VIVÊNCIAS, EXPERIÊNCIAS E IMPACTO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA QUALIDADE DE VIDA DE SOBREVIVENTES DE COVID-19

Pesquisador: Sérgio Vital da Silva Junior

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 79662824.5.0000.5188

Instituição Proponente: Centro de Ciência da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.869.611

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um protocolo de pesquisa egresso do PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, do CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, da UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, do aluno SÉRGIO VITAL DA SILVA JÚNIOR, sob orientação da Profa. Dra. Maria Eliane Moreira Freire e co-orientação da Proa. Dra. Ana Cristina de Oliveira e Silva.

Com os desdobramentos da pandemia de covid-19, emerge a síndrome pós-covid-19 aguda que compreende um fenômeno complexo, multidimensional, progressivo e impactante caracterizado por um conjunto de alterações físicas, neurocognitivas, metabólicas, cardiovasculares e gastrointestinais. Sendo assim questiona-se: como elaborar um procedimento operacional padrão (POP) para uso da Yoga direcionado à pessoas acometidas com sinais e sintomas de covid longa? Metodologia: Será realizado um estudo metodológico cujo objetivo geral é: elaborar o conteúdo de um Protocolo de Procedimento Operacional Padrão (POP) para uso da Yoga direcionado à pessoas acometidas com sinais e sintomas de covid longa e como objetivos específicos: caracterizar a produção científica sobre o uso de práticas integrativas e complementares (PICs) em pessoas acometidas com sinais e sintomas de covid longa; identificar as vantagens e desvantagens de um Protocolo de Procedimento Operacional

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB**



Continuação do Parecer: 6.869.611

Elaborar o conteúdo de um Protocolo de Procedimento Operacional Padrão (POP) para uso da Yoga direcionado à pessoas acometidas com sinais e sintomas de covid longa.

Objetivos Secundários:

- Caracterizar a produção científica sobre o uso de PIC's em pessoas acometidas com sinais e sintomas de covid longa;
- Identificar as vantagens e desvantagens de um Protocolo de Procedimento Operacional Padrão (POP) para uso da Yoga direcionado à pessoas acometidas com sinais e sintomas de covid longa;
- Avaliar o conteúdo de um Protocolo de Procedimento Operacional Padrão (POP) para uso da Yoga direcionado a pessoas acometidas com sinais e sintomas de covid longa por meio de um painel de experts na área.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Na avaliação dos riscos e benefícios apresentados estão coerentes com a Resolução 466/2012 CNS, item V "Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos em tipos e gradações variadas. Quanto maiores e mais evidentes os riscos, maiores devem ser os cuidados para minimizá-los e a proteção oferecida pelo Sistema CEP/CONEP aos participantes.

Riscos:

Os possíveis riscos decorrentes da presente pesquisa serão de ordem psicoemocional, como constrangimento em relação às perguntas, o que pode gerar desconforto ao responder às questões formuladas. Para minimizar os riscos, o pesquisador irá comprometer-se a manter a confidencialidade e a privacidade do participante, deixando-o livre para manter-se ou retirar-se do estudo a qualquer momento.

Benefícios:

Quanto aos benefícios, os resultados do presente estudo poderão subsidiar os profissionais de

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária CEP: 58.051-900
UF: PB Município: JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB**



Continuação do Parecer: 6.889.611

saúde no tocante ao conhecimento acerca dos critérios para indicação, manutenção e suspensão da Yoga, possibilitando melhorias na qualidade de vida de pessoas que tenham sido acometidas por covid-19. Também irá proporcionar reflexões acerca do tema e melhorias na promoção e assistência de saúde dessas pessoas. Isso poderá possibilitar o planejamento direcionado à melhoria da qualidade de assistência de enfermagem e da saúde às pessoas envolvidas no processo em evidência.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente projeto apresenta coerência científica, mostrando relevância para a academia, haja vista a ampliação do conhecimento, onde se busca, principalmente, elaborar o conteúdo de um Protocolo de Procedimento Operacional Padrão (POP) para uso da Yoga direcionado à pessoas acometidas com sinais e sintomas de covid longa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de Apresentação Obrigatória, foram anexados tempestivamente.

Recomendações:

RECOMENDAMOS QUE, CASO OCORRA QUALQUER ALTERAÇÃO NO PROJETO (MUDANÇA NO TÍTULO, NA AMOSTRA OU QUALQUER OUTRA), O PESQUISADOR RESPONSÁVEL DEVERÁ SUBMETTER EMENDA INFORMANDO TAL(IS) ALTERAÇÃO(ÕES), ANEXANDO OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS.

RECOMENDAMOS TAMBÉM QUE AO TÉRMINO DA PESQUISA O PESQUISADOR RESPONSÁVEL ENCAMINHE AO COMITÊ DE ÉTICA PESQUISA DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, RELATÓRIO FINAL E DOCUMENTO DEVOLUTIVO COMPROVANDO QUE OS DADOS FORAM DIVULGADOS JUNTO À(S) INSTITUIÇÃO(ÕES) ONDE OS MESMOS FORAM COLETADOS, AMBOS EM PDF, VIA PLATAFORMA BRASIL, ATRAVÉS DE NOTIFICAÇÃO, PARA OBTENÇÃO DA CERTIDÃO DEFINITIVA.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

TENDO EM VISTA O CUMPRIMENTO DAS PENDÊNCIAS ELENCADAS NO PARECER ANTERIOR E A NÃO OBSERVÂNCIA DE NENHUM IMPEDIMENTO ÉTICO, SOMOS DE PARECER FAVORÁVEL A EXECUÇÃO DO PRESENTE PROJETO, DA FORMA COMO SE APRESENTA, SALVO MELHOR JUÍZO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB**



Continuação do Parecer: 6.869.611

Federal da Paraíba, o CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2339686.pdf	23/05/2024 21:18:46		Aceito
Declaração de Pesquisadores	TCLE_versao2.pdf	23/05/2024 21:18:11	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
Declaração de Pesquisadores	RESPOSTAS_PRIMEIRA_PENDENCIA.pdf	23/05/2024 21:17:48	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
Declaração de Pesquisadores	ORcAMENTO.pdf	23/05/2024 21:17:27	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
Declaração de Pesquisadores	INSTRUMENTOversao2.pdf	23/05/2024 21:17:18	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CRONOGRAMA_versao2.pdf	23/05/2024 21:17:06	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_SERGIO_VITAL_DA_SILVA_JUNIOR_versao2.pdf	23/05/2024 21:16:51	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
Declaração de Pesquisadores	RESPOSTAS_PRIMEIRA_PENDENCIA.docx	23/05/2024 21:14:41	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
Declaração de Pesquisadores	INSTRUMENTOversao2.docx	23/05/2024 21:14:15	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CRONOGRAMA_versao2.docx	23/05/2024 21:13:48	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CERTIDAO_aprovacaoPPGENF.pdf	23/05/2024 21:12:37	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao2.docx	23/05/2024 21:11:38	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_SERGIO_VITAL_DA_SILVA_JUNIOR_versao2.doc	23/05/2024 21:11:15	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_FORMATADA_asinadadigitalmente.pdf	08/05/2024 20:00:03	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_DE_COMPROMISSO_E_RESPONSABILIDADE_DO_PESQUISADOR.pdf	08/05/2024 11:58:16	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA -
CCS/UFPB**



Continuação do Parecer: 6.869.611

Declaração de Pesquisadores	TERMO COMPROMISSO_FINANCEIRO_PESQUISADOR.pdf	08/05/2024 11:57:57	Sérgio Vital da Silva Junior	Aceito
-----------------------------	--	------------------------	------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 05 de Junho de 2024

Assinado por:

Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador(a))

Endereço: Campus I / Prédio do CCS UFPB - 1º Andar

Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900

UF: PB **Município:** JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br