

Camila Ferreira Vorkapic <sup>1</sup>  
Bernard Rangé <sup>2</sup>

## Os benefícios do yoga nos transtornos de ansiedade

### *Benefits of yoga practices for anxiety disorders*

#### RESUMO

Nos últimos anos, estudos têm mostrado que um grande número de pessoas experimentará algum tipo de transtorno de ansiedade de maneira contínua ou recorrente. Terapias complementares como o yoga vêm provando sua eficácia significativa na redução dos sintomas de ansiedade. Portanto, o objetivo deste estudo é discutir o uso de yoga como intervenção para o tratamento de transtornos de ansiedade com base nos resultados de grandes estudos controlados. Esta análise concluiu que o yoga parece ser uma intervenção consistente, bem-sucedida e com boa relação custo-benefício no tratamento dos transtornos de ansiedade. No entanto, este é um novo campo de pesquisa e novas investigações combinando variáveis psicológicas e fisiológicas são necessárias para estabelecer um protocolo de yoga como intervenção principal ou complementar no tratamento da ansiedade.

**Palavras-chave:** ansiedade, ioga, terapia.

#### ABSTRACT

Over the last years, studies have shown that a great number of individuals will experience some kind of anxiety disorder on a continuing or recurring basis. Complementary therapies such as yoga have been proved to significantly reduce anxiety symptoms. Therefore, the goal of this study was to discuss the use of yoga as an intervention for treating anxiety disorders based on findings from major controlled studies. This analysis has concluded that yoga seems to be a consistent, cost-effective and successful health care intervention in the treatment of anxiety disorders. However, this is a new field of research and further investigations combining psychological and physiological variables are necessary to establish yoga as a main or complementary protocol in the treatment of anxiety.

**Keywords:** anxiety, yoga, therapeutics.

<sup>1</sup> Doutoranda Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

<sup>2</sup> Doutor - (Professor do Instituto de Psicologia da UFRJ).

Divisão de Psicologia Aplicada Instituto de Psicologia Universidade Federal do Rio de Janeiro.

#### Correspondência:

Ilha da Gigóia, Condomínio Albano, bl.1-101, Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, RJ. CEP: 22640310.

Suporte Financeiro: Fundação Carlos Chagas de Amparo à Pesquisa – FAPERJ.

Recebido em 19/10/2011.

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a incidência de transtornos de ansiedade vem crescendo exponencialmente na população adulta em geral. Diversos distúrbios mentais, tais como depressão, transtornos de ansiedade, fobias, transtorno obsessivo-compulsivo e pânico, têm como ponto-chave ou sintoma em comum a ansiedade excessiva. Zigmond e Snaith (1983) afirmam que um transtorno psiquiátrico não pode ser considerado presente ou ausente, já que os graus são distribuídos na população de maneira constante. De fato, as queixas de ansiedade são comuns entre indivíduos saudáveis e têm sido associadas às mais diversas consequências negativas para a saúde. Atualmente, a maioria dos tratamentos para a ansiedade envolve intervenções psicológicas e farmacológicas. No entanto, existe uma necessidade emergente de estratégias de autoajuda confiáveis, já que não parece razoável passar uma vida inteira fazendo uso de drogas ou submetendo-se a tratamentos psicológicos.

O resultado da análise de uma pesquisa domiciliar de nível nacional constatou um alto índice do uso de terapias complementares em adultos que preenchem os critérios para transtornos psiquiátricos comuns (Unutzer et al., 2000). Outros levantamentos em diferentes países têm mostrado resultados semelhantes (Kessler et al., 2001). Muitos autores afirmam que, embora haja uma grande variedade de abordagens terapêuticas disponíveis para o gerenciamento de transtornos mentais, atualmente os pacientes parecem preferir as chamadas terapias complementares (quando existe esta opção), devido aos efeitos adversos da medicação, da falta de resposta ou simplesmente por preferência a esta abordagem. Muitos estudos têm mostrado que as drogas ansiolíticas têm limitada eficácia a longo prazo (Youngstedt & Kripke, 2007), geram sonolência e dependência, (Buffet-Jerrott & Stewart, 2002), prejudicam cognição e memória (Buffet-Jerrott & Stewart, 2002; Struzik, Vermani, Coonerty-Femiano & Katzman, 2004) e geram disfunção sexual (Struzik et al., 2004; Segraves, 1988).

O Yoga é um complexo sistema de práticas espirituais, morais (disciplina) e físicas que visam atingir a "autoconsciência" ou "autorrealização." Hatha Yoga, o sistema no qual grande parte do yoga ocidental é baseado, é composto de diferentes elementos, tais como posturas (*asanas*), exercícios de respiração (*pranayama*), relaxamento (*yoganidra*) e meditação (*dharana*). E, apesar de o yoga não ser uma terapia, tem sido cada vez mais utilizado com sucesso no tratamento de estresse e ansiedade (Kirkwood, Rampes, Tuffrey, Richardson & Pilkington, 2005). Além de ser uma intervenção não farmacológica, as terapias baseadas no yoga não têm efeitos adversos (ou mínimos) e podem ser praticadas pelo indivíduo após recomendações específicas (Ramaratnam & Sridharan, 2005). A primeira aplicação sistemática médica do yoga começou na Índia em 1918, no Instituto de Yoga, em Versova. Este foi seguido pelo trabalho clínico no Kaivalyadhama Yoga Institute, em Lonavla, sob a orientação de Swami Kavalayananda em 1920. Subsequentemente, a yogaterapia se

proliferou na Índia, com a aplicação generalizada de tratamentos baseados no yoga por clínicos e institutos de yoga (Khalsa, 2004). Esta tendência também se espalhou internacionalmente, com o surgimento de centros de yogaterapia, inclusão da prática de yoga e meditação em programas de câncer de hospitais, centros de medicina alternativa afiliados e o estabelecimento de uma nova geração de clínicos chamados yogaterapeutas. Pesquisas sobre os efeitos psicofisiológicos do yoga começaram em 1920 com o trabalho de Kavalayananda (Khalsa, 2004), mas as pesquisas sobre as aplicações terapêuticas do yoga (e meditação) começaram apenas recentemente (Gharote, 1977). Ainda assim, infelizmente, a quantidade de estudos presentes na literatura é insuficiente, impedindo que os pesquisadores cheguem a conclusões definitivas.

Mesmo gozando de plena aceitação internacional, estudos que investigam tais terapias como um valioso tratamento para os transtornos mentais ainda são muito limitados. No entanto, é crucial que as pessoas possam contar com opções de tratamento confiáveis e baseadas em informação fidedigna. Além disso, profissionais de saúde também devem ser informados sobre a eficácia destas alternativas a fim de aconselhar apropriadamente sobre os cuidados da saúde mental. Assim, o objetivo desta breve análise é promover a discussão sobre o uso de práticas de yoga como terapia de intervenção para o tratamento de ansiedade e, portanto, contribuir para a implementação de um confiável tratamento não farmacológico/alternativo para a doença mental.

## MÉTODO

Uma ampla pesquisa foi empregada com o objetivo de localizar investigações clínicas relacionadas. A busca foi realizada nas grandes bases de dados biomédicos e *sites* que relatam sobre intervenções que incorporam técnicas de yoga ou técnicas baseadas em yoga no tratamento de transtornos de ansiedade ou sintomas associados. Estudos que investigaram somente técnicas de meditação, sem a incorporação simultânea de respiração ou posturas não foram incluídos nesta pesquisa. Isto foi feito para restringir o objetivo desta revisão. O mesmo critério de exclusão foi utilizado em estudos de relaxamento não acompanhado, já que o mesmo, sem a utilização concomitante de técnicas de yoga não é considerado yoga (a menos que o estudo se refira a uma técnica de relaxamento específica do yoga chamada de *yoganidra*).

## BASE DE DADOS

As buscas foram conduzidas entre junho e agosto de 2010 nas seguintes bases de dados:

- Medline (Pubmed)
- Psychinfo
- Cochrane Database of Systematic Reviews
- ISI

Os termos de pesquisa (apenas língua inglesa) incluíram: yoga, yoga + anxiety (ansiedade) e yoga + anxiety + disorder (transtorno).

## CRITÉRIOS

Apenas publicações com impressões autorizadas foram incluídas nesta revisão. Estes artigos na íntegra permitem melhor escrutínio e análise mais detalhada da metodologia. Resumos de artigos (*abstracts*) foram excluídos. Apenas ensaios controlados foram incluídos nesta análise, sejam eles randomizados ou não. Todos os estudos nos quais participantes sofriam de transtorno de ansiedade ou ansiedade, com ou sem agorafobia (alguns estudos têm diagnósticos antigos como neurose de angústia), foram incluídos. Estudos nos quais os participantes sofriam especificamente de TOC, depressão ou fobias foram excluídos. Diferentes tipos de yoga foram considerados como intervenções adequadas, exceto, como mencionado anteriormente, técnicas de meditação e relaxamento desacompanhadas.

Todos os dados dos estudos selecionados foram coletados e avaliados em termos de critérios de seleção, procedimento, participantes, intervenção, diagnóstico e metodologia. Randomização, acompanhamento (*follow-up*) e resultados também foram avaliados.

## RESULTADOS

No total, foram encontradas 8 investigações de ensaios controlados que observaram os efeitos do yoga na ansiedade. Estes estudos mensuravam a variável ansiedade (entre outras) apenas por meio de parâmetros psicológicos. Um estudo que não utilizou grupo-controle foi excluído. Os resultados estão expostos discursivamente abaixo a fim de proporcionar uma leitura simples e fluida, assim como em tabelas que fornecem uma rápida e concisa visualização dos efeitos do yoga na ansiedade.

A grande maioria dos estudos observa os efeitos do yoga na ansiedade, mensurada por parâmetros psicológicos padrão. Por exemplo, Michaelsen e colaboradores (2005) observaram alterações positivas e significativas num grupo de mulheres estressadas, comparado ao grupo-controle (lista de espera), como consequência de um programa de Iyengar Yoga de três meses, que incluiu exercícios de respiração, relaxamento e posturas. Sharma, Azmi e Settiwar (1991) observaram os efeitos do yoga em pacientes em tratamento de neurose de angústia (diagnosticada com critérios diagnósticos de Feighner). Os resultados mostraram diferença média significativa ( $p < 0,005$ ) após três semanas, indicando melhora mais significativa no grupo de yoga em comparação ao grupo-controle ( $p < 0,005$ ). Durante as semanas 3 a 6, o grupo de yoga continuou mostrando reduções significativas nos níveis de ansiedade ( $p < 0,01$ ), que não foram observadas no grupo-

-controle. Outra investigação (Malathi & Damodaran, 1999) observou o papel do yoga na redução dos níveis de ansiedade em períodos que precediam provas e exames importantes, em um grupo de estudantes de medicina. O tratamento com yoga incluía meditação, posturas e visualização, enquanto o grupo-controle fazia leituras e escrevia durante o mesmo período de tempo. Após três meses de tratamento, os autores observaram redução significativa na média pré-pós apenas para o grupo de yoga um mês antes do exame ( $p < 0,001$ ) e no dia do exame ( $p < 0,001$ ). Oken e colaboradores (2006) investigaram, em 135 idosos saudáveis, os benefícios do yoga no humor e na função cognitiva. Os participantes foram designados aleatoriamente para um grupo que frequentou aulas de Hatha Yoga por seis meses, um grupo que fazia atividade física e um grupo-controle (lista de espera). Embora em diversos parâmetros os participantes do grupo de yoga tenham se classificado significativamente melhor do que o grupo-exercício ou o grupo-controle, os efeitos no humor não foram significativos neste grupo. Recentemente, alguns autores (Smith, Hancock, Blake-Mortimer & Eckert, 2007) têm comparado yoga e relaxamento como tratamentos para reduzir o estresse subjetivo, a ansiedade e a pressão arterial. Os participantes foram randomizados e divididos em um grupo que frequentou aulas de Hatha Yoga (grupo de intervenção) e outro que fez sessões de relaxamento muscular progressivo (grupo-controle ativo) por dez semanas. Os resultados mostraram que tanto a ansiedade quanto a qualidade de vida melhoraram com o tempo de tratamento. Observou-se que o yoga foi tão eficaz quanto o relaxamento na redução da ansiedade e do estresse, mas mais eficaz em diferentes variáveis (domínios) do estado de saúde (SF-36 Questionnaire). Kjellgren, A., Bood, S.A., Axelsson, K., Norlander, T., Saatcioglu (2007) investigaram por seis semanas os efeitos do yoga na sensação de bem-estar em voluntários ansiosos. Os resultados sugerem que os participantes do grupo de yoga, mas não do grupo-controle, reduziram o grau de ansiedade, depressão e estresse, e também aumentaram o sentimento de otimismo ( $p < 0,001$ ). Os participantes do grupo de yoga experimentaram as práticas como um evento positivo que trouxe consequências benéficas para suas vidas. Os autores concluíram que indivíduos podem melhorar o bem-estar assim como reduzir a ansiedade e as taxas de depressão através da aprendizagem e aplicação de um programa baseado no yoga. Em um estudo recente (Javnbakht, Hejazi & Ghasemi, 2009), autores avaliaram a influência do yoga no alívio de ansiedade (e depressão) em mulheres adultas. O grupo experimental participou de aulas de yoga duas vezes por semana durante dois meses. O grupo-controle foi atribuído a uma lista de espera. A prevalência da média pré-pós de depressão no grupo experimental de yoga mostrou uma diminuição estatisticamente insignificante ( $p = 0,13$ ). No entanto, quando o grupo experimental foi comparado ao grupo-controle, as mulheres que participaram de aulas de yoga mostraram

## DISCUSSÃO

uma diminuição significativa na ansiedade-estado ( $p = 0,03$ ) e ansiedade-traço ( $p < 0,001$ ). Segundo os autores, as sessões de yoga podem levar à redução significativa nos níveis de percepção de ansiedade em mulheres que sofrem de transtornos de ansiedade. Este estudo sugere que o yoga pode ser considerado uma terapia complementar ou um método alternativo no tratamento de transtornos de ansiedade.

A Tabela 1 mostra um resumo dos estudos acima mencionados.

Alguns estudos também investigaram os efeitos do yoga em parâmetros fisiológicos relacionados à ansiedade. Vempati e Telles (2002) observaram reduções na atividade simpática após a prática de relaxamento guiado baseado no yoga. Estes resultados sugerem que a redução da atividade simpática após o relaxamento, dependendo dos níveis basais, pode explicar a redução dos níveis de ansiedade, muitas vezes observada quando esta medida psicológica é avaliada. Telles, Reddy e Nagendra (2004) observaram se os novatos no yoga seriam capazes de reduzir sua frequência cardíaca voluntariamente e se a magnitude desta redução seria mais evidente após 30 dias de treinamento de yoga. Embora os autores não tenham avaliado parâmetros psicológicos, os interessantes resultados sugerem que o yoga pode habilitar os praticantes a utilizar suas próprias estratégias para reduzir a frequência cardíaca, o que traz possíveis aplicações terapêuticas, especialmente no que diz respeito à ansiedade.

Quase todos os estudos que examinaram os efeitos do yoga na ansiedade relataram que tal intervenção diminuiu consideravelmente os níveis de ansiedade e estresse, quando comparado ao grupo-controle. Além disso, quando o yoga é confrontado com outras intervenções como o relaxamento, observa-se que ambas as técnicas produzem reduções na ansiedade, mas só yoga é capaz de melhorar significativamente diferentes domínios do estado de saúde, como a saúde mental e a função do papel emocional. Os efeitos do yoga sobre a ansiedade parecem ocorrer devido a uma resposta de relaxamento, uma redução generalizada na excitação somática produzida por uma atividade alterada do eixo HPA e no sistema nervoso autônomo (Aivazyan, 1990). No geral, o yoga parece modular o tom nervoso autônomo através da redução da atividade simpática. Tanto as práticas de curto e longo prazo estão associadas a uma redução de cortisol, catecolaminas, taxa metabólica e consumo de oxigênio (Khalsa, 2004); todos os produtos de uma atividade simpática reduzida. Além disso, técnicas de respiração *yogica* exercem influência sobre mecanismos respiratórios involuntários e modulam a interação entre sistema nervoso simpático e parassimpático (eixo HPA), mudando profundamente os padrões de respiração e, conseqüentemente, o curso das emoções. Em geral, apesar da diversidade de estudos (condições, normas e qualidade), o

**Tabela 1.** Resumo dos estudos sobre yoga terapia.

Estudo	Controlado/ Não-controlado/ Randomizado	Variável psicológica mensurada	Intervenção de Yoga	Tempo	Avaliação	Resultados (grupo de intervenção)
Michaelsen, 1995	controlado, randomizado	Ansiedade e stress	Iyengar Yoga	3 meses	Cohen Perceived Stress Scale, State-Trait Anxiety Inventory, Profile of Mood States, CEDS-Depression Scale, Freiburg Complaint List and cortisol levels	↓ stress, ansiedade, fadiga, depressão e cortisol salivar. ↑ bem-estar e vigor
Sharma, 1991	controlado, randomizado	neurose de angústia	Hatha Yoga	12 semanas	HAST-Highly Accelerated Stress Test	↓ stress
Malathi & Damodaran, 1999	controlado, randomizado	ansiedade	Hatha Yoga	3 meses	STAI (State-Trace Anxiety Inventory)	↓ ansiedade
Oken, 2006	controlado, randomizado	ansiedade	Hatha Yoga	6 meses	The Profile of Mood States (POMS), Multidimensional Fatigue Inventory, CESD 10-Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, STAI	Grupo yoga: ↑ vitalidade, energia, dor física e interação social. Não houve diferenças nos níveis de ansiedade.
Smith et al, 2007	controlado, randomizado	ansiedade	Hatha Yoga	10 semanas	State-Trait Personality Inventory subscale anxiety (STPI), GHQ-12 - Goldberg Health Questionnaire e the MOS SF-36	↓ stress, ansiedade ↑ SF-36 domínios: função do papel emocional, função social, saúde mental e vitalidade.
Kiellgren et al, 2007	controlado, randomizado	ansiedade	Sudarshan Kriya Yoga	6 semanas	Hospital Anxiety Depression Scale (Zigmond and Snaith, 1983), STAI e Life Orientation Test	↓ ansiedade, depressão e stress. ↑ otimismo
Javnbakht et al, 2009	controlado, randomizado	ansiedade	Hatha Yoga	2 meses	STAI Tests e Beck	↓ ansiedade-traço e estado, depressão.

yoga parece ser uma intervenção de confiança, bem-sucedida e com boa relação custo-benefício no tratamento dos transtornos de ansiedade, especialmente quando utilizado de maneira complementar a terapias bem-sucedidas com o TCC. No entanto, investigações mais elaboradas e melhor conduzidas, especialmente aquelas relacionadas a parâmetros psicológicos e fisiológicos, são necessárias para estabelecer o yoga como um protocolo no tratamento da ansiedade.

## REFERÊNCIAS

- Aivazyan T.A. (1990). Psychological relaxation therapy in essential hypertension: efficacy and its predictors. *Yoga Mimansa*, 29:27-39.
- Buffet-Jerrott S.E. & Stewart S.H. (2002). Cognitive and sedative effects of benzodiazepines use. *Curr Pharm Des*, 8(1):45-58.
- Gharote M.L. (1977). An evaluation of the effects of yogic treatment on obesity: a report. *Yoga Mimansa*, 19:13-37.
- Javnbakht M., Hejazi K., Ghasemi M. (2009). Effects of Yoga on depression and anxiety in women. *Complement Ther Clin Pract*, 15(2):102-4.
- Kessler R.C., Soukoup J., Davis R.B., Foster D.F., Wilkey S.A, Van Rompay M.I., Eisenberg D.M. (2001). The use of complementary and alternative therapies to treat anxiety and depression in the United States. *Am J Psychiatry*, 158:289-294.
- Khalsa S.B. (2004). Yoga as a therapeutic intervention: a bibliometric analysis of published research studies. *Indian J Physiol Pharmacol*, 48(3):269-85.
- Kjellgren, A., Bood, S.A., Axelsson, K., Norlander, T., Saatcioglu, F. (2007). Wellness through a comprehensive yogic breathing program – a controlled pilot trial. *BioMedCentral Complementary and Alternative Medicine*, 19(7),43.
- Kirkwood G, Rampes H, Tuffrey V, Richardson J, Pilkington K. (2005). Yoga for anxiety: a systematic review of the research evidence. *Br J Sports Med*, 39(12):884-91.
- Malathi A, Damodaran A. (1999). Stress due to exams in medical students: role of yoga. *Indian J Pharmacol*, 43(2):218-24.
- Michalsen A, Grossman P, Acil A, Langhorst J, Ludtke R, Escht, Stefano GB. (2005). Rapid stress reduction and anxiolysis among distressed women as a consequence of a three-month intensive yoga program. *Med Sci Monit*, 1(12): 555-561.
- Oken BS, Zajdel D, Kishiyama S, Flegal K, Dehen C, Haas M, Kraemer DF, Lawrence J, Leyva J. (2006). Randomized, controlled, six-month trial of yoga in healthy seniors: effects on cognition and quality of life. *Altern Ther Health Med*, 12(1):40-7.
- Ramaratnam S. & Sridharan K. (2005). Yoga for Epilepsy. *Cochrane Database of Sist. Review*, 4 CD001524.
- Segraves R.T. (1988). Sexual side effects of psychiatric drugs. *Int J Psychiatry Med*, 18 (3):202-207.
- Sharma I., Azmi S.A., Settiwar R.M. (1991). Evaluation of the effect of pranayama in anxiety state. *Alternative Medicine*, 3:227-35.
- Smith C, Hancock H, Blake-Mortimer J, Eckert K. (2007). A randomized comparative trial of yoga and relaxation to reduce stress and anxiety. *Complementary Therapies in Medicine*, 15:77- 83.
- Struzik L., Vermani M., Coonerty-Femiano A., Katzman M.A. (2004). Treatments for generalized anxiety disorder. *Expert Rev Neurother*, 4(2):285-94.
- Telles S, Reddy SK, Nagendra HR. (2004). Oxygen consumption and respiration following two yoga relaxation techniques. *Appl Physiol Biofeedback*, 25:221-227.
- Unutzer J., Klap R., Sturm R., Young A.S., Marmon T., Shatkin J., Wells K.B. (2000). Mental disorders and the use of the alternative medicine: results from a national survey. *Am J Psychiatry* 7:1851-1857.
- Vempati RP, Telles S. (2002). Yoga-based guided relaxation reduces sympathetic activity judged from baseline levels. *Psychol Rep*, 90(2):487-94.
- Wang J., Patten S.B., Russell M.L. (2001). Alternative medicine use by individuals with major depression. *Can J Psychiatry*, 46:528-533.
- Youngstedt, S.D. & Kripke D.F. (2007). Does bright light have anxiolytic effects? An open trial. *BioMed Central Psychiatry*, 7(1),62.
- Zigmond, A.S., Snaith, R.P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6),361-70.