

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/340491907>

# Yoga para tratamento de ansiedade ou depressão em adultos e idosos – Revisão Rápida

Technical Report · December 2019

DOI: 10.13140/RG.2.2.26320.05125

CITATIONS

0

READS

17

5 authors, including:



**César D Luquine Jr**

Ministério da Saúde do Brasil

5 PUBLICATIONS 0 CITATIONS

SEE PROFILE



**Maritsa Carla de Bortoli**

Instituto de Saúde, São Paulo, Brasil

38 PUBLICATIONS 158 CITATIONS

SEE PROFILE



**Tereza Toma**

Secretariat of Health, Sao Paulo

69 PUBLICATIONS 279 CITATIONS

SEE PROFILE



**J O Maia Barreto**

Fundação Oswaldo Cruz

168 PUBLICATIONS 185 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Unpacking the effect of the national pay for performance scheme (PMAQ) on inequalities in the financing and delivery of primary care in Brazil [View project](#)



QESymposium - First symposium on using qualitative evidence to inform decisions in the SDG era [View project](#)

# Revisão Rápida



## Yoga para tratamento de ansiedade ou depressão em adultos e idosos

Qual a eficácia/efetividade e segurança da yoga para o tratamento da ansiedade ou depressão em adultos e idosos?

03 de dezembro de 2019

**Preparada para:**

Coordenação de Práticas Integrativas e Complementares (CPICS/DPS/SAPS/MS),  
Brasília, DF

**Preparada por:**

Fiocruz Brasília, Brasília, DF  
Instituto de Saúde de São Paulo, São Paulo, SP

**Elaboração:**

Cézar Donizetti Luquine Júnior  
Daiane Sousa Melo  
Maritsa Carla de Bortoli  
Tereza Toma

**Coordenação:**

Jorge Otávio Maia Barreto

## Sumário

Resumo executivo .....	2
1. Contexto .....	3
A tecnologia .....	3
Registro da tecnologia na Anvisa .....	3
Estágio de incorporação ao SUS .....	3
Inserção da tecnologia em protocolos clínicos nacionais.....	3
2. Pergunta de pesquisa .....	3
3. Métodos.....	4
Critérios de inclusão e exclusão.....	4
Bases de dados e estratégias de busca.....	4
Seleção das evidências.....	4
Extração e análise dos dados .....	4
Avaliação da qualidade das evidências.....	4
Atalhos para revisão rápida .....	4
4. Evidências .....	5
5. Síntese de resultados.....	6
Eficácia do yoga em pacientes com transtornos de ansiedade.....	6
Eficácia do yoga em pacientes com transtornos depressivos .....	6
Eficácia do yoga para ansiedade ou depressão em mulheres no período perinatal.....	7
Eficácia do yoga para ansiedade ou depressão em idosos.....	7
Eficácia do yoga para ansiedade ou depressão em outras condições .....	7
Segurança da prática de yoga .....	7
6. Conclusão.....	8
Referências .....	9
Responsáveis pela elaboração.....	13
Elaboradores .....	13
Coordenação .....	14
Declaração de potenciais conflitos de interesse dos elaboradores .....	14
Link de acesso ao protocolo desta Revisão Rápida .....	14
Apêndices .....	15
Quadro 1. Termos e resultados das estratégias de busca.....	15
Quadro 2. Descrição dos estudos incluídos.....	16
Anexos .....	25

Esta Revisão Rápida foi comissionada pelo Ministério da Saúde do Brasil e utilizou os métodos descritos por Silva e colegas<sup>1</sup>, para a identificação e síntese de evidências de revisões sistemáticas sobre a questão de interesse.

<sup>1</sup> SILVA, Marcus Tolentino; DA SILVA, Everton Nunes; BARRETO, Jorge Otávio Maia. Rapid response in health technology assessment: a Delphi study for a Brazilian guideline. BMC medical research methodology, v. 18, n. 1, p. 51, 2018.

## Resumo executivo

### Tecnologia

A yoga se caracteriza como uma prática integrativa de origem oriental que combina posições corporais, técnicas de respiração, meditação e relaxamento.

### Indicação

A prática da yoga traz benefícios para os sistemas musculoesquelético, endócrino e respiratório, estimula as funções cognitivas, reduz o estresse, diminui a frequência cardíaca e a pressão arterial, alivia a ansiedade, depressão e insônia, melhora a qualidade de vida, a aptidão física, força e flexibilidade geral. A yoga foi incorporada pela Portaria GM nº 849 de 27 de março de 2017 à PNPIC.

### Métodos

A busca da literatura foi realizada em cinco bases de dados, sem restrição de ano de publicação. Foram incluídas apenas revisões sistemáticas que versavam sobre os efeitos da yoga na redução ou controle da ansiedade e da depressão na população adulta e idosa. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada com a ferramenta AMSTAR 2. Por se tratar de uma revisão rápida, os processos de seleção dos estudos, extração de dados e avaliação da qualidade metodológica não foram realizados em duplicidade.

### Resultados

A partir de 635 relatos identificados nas bases de dados, 43 foram considerados elegíveis e lidos na íntegra e 23 incluídos em síntese qualitativa. A confiança nos achados das revisões, avaliada com a ferramenta AMSTAR 2, foi considerada como baixa em 6 estudos e criticamente baixa em 17. O tipo de tecnologia mais avaliado foi Hatha yoga, em 10 revisões, e cerca de outros 20 variantes da yoga ou programas integrados foram identificados. Em pacientes com transtornos de ansiedade, uma revisão encontrou efeitos moderados ou grandes, mas outra não identificou diferenças com o uso de yoga. No caso de pacientes com transtornos depressivos, a prática de yoga no geral foi mais eficaz que os comparadores, mas uma revisão não encontrou diferenças. Resultados com efeitos de magnitude moderada foram levantados para o uso do yoga para ansiedade ou depressão em mulheres no período perinatal em 5 revisões e também em idosos, especificamente, em outras 2 revisões. Poucas informações estavam disponíveis sobre a segurança da prática, não havendo relatos sobre eventos adversos graves.

### Conclusão

Pacientes diagnosticados com transtornos depressivos tiveram melhora de suas condições após o yoga relatados na maior parte das revisões, inclusive com efeitos de grande magnitude no curto prazo. Da mesma forma, foram observados efeitos positivos da yoga na redução de sintomas de ansiedade e depressão em mulheres no período perinatal e em idosos. Resultados conflitantes foram encontrados para a prática de yoga entre pacientes com transtornos de ansiedade. Os resultados sobre a segurança da prática de yoga são incertos, mas não foram encontrados efeitos adversos. Apesar das evidências positivas disponíveis, é necessária cautela ao avaliar os resultados pela baixa confiança na qualidade metodológica das revisões incluídas, a heterogeneidade dos estudos primários e a ausência de estudos sobre os efeitos da prática de yoga no longo prazo.

## 1. Contexto

### A tecnologia

A yoga se caracteriza como uma prática integrativa de origem oriental que combina posições corporais, técnicas de respiração, meditação e relaxamento, trazendo benefícios para os sistemas musculoesquelético, endócrino, respiratório e estimulando as funções cognitivas<sup>1,2</sup>. Além disso, relata-se que a yoga “melhora a qualidade de vida, reduz o estresse, diminui a frequência cardíaca e a pressão arterial, alivia a ansiedade, depressão e insônia, melhora a aptidão física, força e flexibilidade geral”<sup>3</sup>.

Em pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde em 2004 para elaboração da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), 14,6% dos municípios e estados da federação já informaram utilizar esta prática complementar, inserida principalmente na Atenção Básica - Saúde da Família<sup>3</sup>. A yoga foi incorporada pela Portaria GM nº 849 de 27 de março de 2017<sup>2</sup> à PNPIC<sup>3</sup>, que instituiu a oferta de medicinas tradicionais e complementares no sistema público de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

### Registro da tecnologia na Anvisa

A tecnologia não é passível de registro na Anvisa.

### Estágio de incorporação ao SUS

Até a presente data esta tecnologia não foi avaliada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec).

### Inserção da tecnologia em protocolos clínicos nacionais

A prática de yoga não é mencionada em protocolos clínicos nacionais sobre ansiedade e depressão. O Caderno de Atenção Básica nº. 34<sup>4</sup>, por exemplo, orienta o cuidado à ansiedade e depressão na atenção primária, mas não sugere o uso de yoga.

## 2. Pergunta de pesquisa

Qual a eficácia/efetividade e segurança da yoga para o tratamento da ansiedade ou depressão em adultos e idosos?

- P:** adultos e idosos com ansiedade ou depressão
- I:** yoga
- C:** qualquer tratamento, placebo ou nenhum
- O:** redução ou controle da ansiedade ou depressão
- S:** revisões sistemáticas

### 3. Métodos

#### Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídas apenas revisões sistemáticas (RS) com ou sem metanálises que investigam a yoga no tratamento de ansiedade e/ou depressão na população adulta e de idosos, publicados nos idiomas inglês, espanhol, português. Não houve restrição em relação ao ano de publicação. Não foram incluídos estudos dos tipos: *overview*, *scoping review*, revisão integrativa, síntese de evidências para políticas, avaliação de tecnologias de saúde, avaliação econômica, estudos primários, e em idiomas diferentes dos citados anteriormente.

#### Bases de dados e estratégias de busca

Foram realizadas buscas nas bases indexadas *Pubmed*, *Portal Regional da BVS*, *HSE - Health Systems Evidence*, *Epistemonikos*, *HE - Health Evidence* e *Embase*. As estratégias de busca utilizadas foram desenvolvidas com base na combinação de palavras-chave estruturadas a partir do acrônimo PICOS, usando os termos MeSH para *Pubmed* e DeCS para *BVS*, adaptando-os ao *HSE*, *Epistemonikos*, *HE* e *Embase* (Quadro 1 em apêndice).

#### Seleção das evidências

Com a utilização do aplicativo para gerenciamento bibliográfico *Rayyan QCRI*<sup>5</sup> realizou-se a avaliação de duplicidade e exclusão de estudos pela leitura de títulos e resumos. Os estudos elegíveis foram lidos na íntegra.

#### Extração e análise dos dados

Foram extraídos dados relacionados aos autores, ano de publicação, objetivo, desfecho principal, intervenção, comparadores, resultados, limitações, conflitos de interesse, último ano da busca e avaliação da qualidade metodológica dos estudos. Em algumas revisões que incluíam outras intervenções e desfechos, foram extraídas informações apenas sobre os estudos primários relacionados ao uso de yoga para tratamento de ansiedade ou depressão.

#### Avaliação da qualidade das evidências

A qualidade metodológica dos estudos e a confiança nos achados foram avaliadas utilizando a ferramenta *AMSTAR 2 - A Measurement Tool to Assess systematic Reviews*<sup>6</sup>, recomendada para avaliação de revisões sistemáticas.

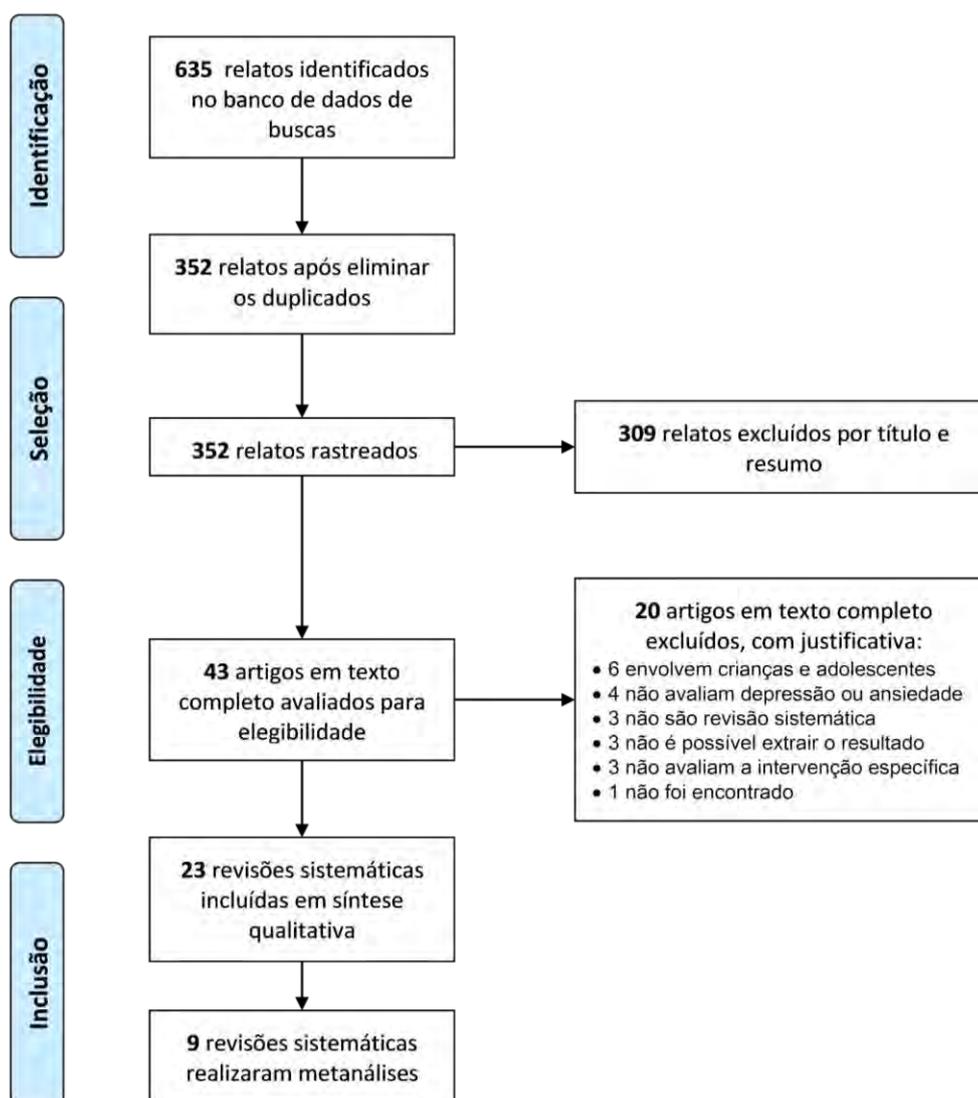
#### Atalhos para revisão rápida

Por se tratar de uma revisão rápida os processos de seleção de revisões sistemáticas, avaliação da qualidade metodológica com a ferramenta *AMSTAR 2*<sup>6</sup> e extração de dados dos estudos selecionados não foram realizados em duplicidade.

## 4. Evidências

Dos 635 relatos encontrados nas bases, identificamos 352 estudos não repetidos, os quais foram avaliados considerando título e resumo (Figura 1). Quarenta e três foram lidos na íntegra, dos quais 20 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade: seis por envolverem crianças e adolescentes<sup>7-12</sup>, quatro por não avaliarem desfechos de depressão ou ansiedade<sup>13-16</sup>, três não eram revisão sistemática<sup>17-19</sup> e três não avaliaram a intervenção de interesse desta revisão rápida<sup>20-22</sup>. Outros três não apresentavam resultados desagregados que pudessem ser extraídos<sup>23-25</sup> e um texto não foi encontrado para leitura na íntegra<sup>26</sup>. Foram incluídos na síntese das evidências 23 estudos que atendiam aos critérios de elegibilidade e são apresentados no Quadro 2 (Apêndice).

**Figura 1.** Fluxograma de seleção de estudos



Fonte: elaboração própria adaptada da recomendação PRISMA<sup>27</sup>.

## 5. Síntese de resultados

Em relação à qualidade metodológica dos estudos, os achados de seis estudos<sup>27-33</sup> foram classificados como de baixa confiança de acordo com o instrumento AMSTAR 2. Os demais foram avaliados como de confiança criticamente baixa.

O número de estudos primários incluídos nas revisões que tratavam de yoga e ansiedade ou depressão variou entre apenas um<sup>34</sup> e 38<sup>35</sup>, sendo a maior parte ensaios clínicos randomizados (ECR). Os estudos primários incluídos nas revisões foram realizados nos EUA (em 17 revisões), Índia (14), Canadá (6), Alemanha (5), Austrália (5), Irã (5), Reino Unido (4), Suécia (2), Taiwan (2), Brasil, China, Colômbia, Haiti, Inglaterra, Islândia e Suíça; cinco revisões não apresentaram informações sobre os países de condução das pesquisas. Apenas quatro estudos apresentaram informações sobre raça-cor ou etnia das pessoas envolvidas nos estudos primários<sup>33,34,36,37</sup>. Os participantes envolvidos eram diversos entre si, principalmente quanto à idade e condições de saúde. Em 5 revisões foram incluídos apenas estudos com mulheres no pré-natal<sup>37-40</sup> ou pós-parto<sup>34</sup>.

O tipo de tecnologia mais avaliada nas intervenções foi Hatha yoga, presente em 10 estudos<sup>31,34-36,39,41-45</sup>. Também foram estudadas: Sudarshan Kriya yoga (em 8 revisões), Iyengar yoga (5), técnica de relaxamento de Broota (5), Shavasana yoga (3), Laughter yoga (3), Kripalu yoga (3), Sahaj yoga (3), Ashtanga yoga (2), Gentle yoga (2), Mindfulness yoga (2), Agni yoga (2), Satyananda yoga, Patanjali yoga, Light yoga, Silver yoga. A maioria das revisões incluiu intervenções sem especificação, apenas classificadas como “yoga”<sup>30,33,37,38,40,41,44,45-49</sup>. Também foram incluídas intervenções denominadas integradas<sup>37,38,44</sup>. Estudos com uso combinado de yoga e outras intervenções também foram incluídos em algumas revisões, sendo que as principais associações foram uso de medicamentos antidepressivos<sup>30,45,50</sup>, uso de medicamentos de tratamento regular<sup>33,36,45</sup>, e meditação<sup>37,45,50</sup>. Outras intervenções associadas ao yoga foram: psicoterapia, massagem, meditação, dança aeróbica, pilates, tai chi chuan, mindfulness e palestras<sup>37,38,43</sup>.

A maioria das revisões sistemáticas apresenta os resultados de forma narrativa. Quando foram realizadas metanálises, os gráficos de floresta (se disponíveis) cujos resultados mostram diferença estatisticamente significativa entre as tecnologias são apresentados em anexo.

### Eficácia do yoga em pacientes com transtornos de ansiedade

Três revisões se dedicaram a pacientes com diagnósticos de transtornos relacionados à ansiedade, mas os resultados são conflitantes. O uso de yoga parece ser benéfico no curto prazo para reduzir a intensidade da ansiedade comparada a nenhuma intervenção (DM = -0,43; IC 95% = -0,74 a -0,11; I<sup>2</sup> = 0%) e também a grupos ativos (DM = -0,86; IC 95% = -1,56 a -0,15; I<sup>2</sup> = 50%), com efeitos de magnitude moderada a grande<sup>47</sup>. Contudo, outra revisão não encontrou diferenças no uso de Hatha yoga em relação a grupos ativos<sup>45</sup>.

### Eficácia do yoga em pacientes com transtornos depressivos

Seis estudos incluíram pessoas com diagnóstico de transtornos depressivos ou com níveis elevados de depressão conforme escalas utilizadas. Nestes estudos, os resultados sobre o uso de yoga para o tratamento de depressão foram inconsistentes. Três revisões

recomendam o uso da intervenção em relação a comparadores diversos<sup>32,33</sup> ou como tratamento adjunto para depressão<sup>28</sup>. O uso de yoga foi comparável com exercícios e medicamentos<sup>36</sup>, mas o uso de eletroconvulsoterapia (ECT) foi melhor que yoga considerando redução da gravidade da depressão. Uma revisão não encontrou diferenças no uso de yoga<sup>50</sup>.

Uma revisão que realizou metanálise encontrou efeitos moderados em curto prazo para a gravidade da depressão<sup>30</sup>, mas na análise de subgrupo as evidências de melhora foram limitadas nos casos diagnosticados pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) ou comparando yoga a exercícios aeróbicos; no longo prazo não houve diferença. A metanálise realizada em outra revisão<sup>45</sup> não encontrou diferenças estatisticamente significativas entre o uso de Hatha yoga em comparação ao tratamento habitual ou a controles ativos (após seis meses), mas a prática foi mais efetiva que psicoeducação para redução de sintomas de depressão ( $d = -0,52$ ; IC 95% =  $-0,96$  a  $-0,08$ ;  $I^2 = 56\%$ ).

### Eficácia do yoga para ansiedade ou depressão em mulheres no período perinatal

O uso de yoga levou à redução mais acentuada dos níveis de depressão pré<sup>37</sup> e pós-natal<sup>34</sup> em mulheres em comparação aos grupos de controle, além de também ter efeitos positivos em mulheres na fase de preparo para fertilização *in vitro*<sup>39</sup>. Duas revisões realizaram metanálise: o yoga foi considerado uma intervenção não-farmacológica benéfica (DM =  $-0,452$ ; IC 95% =  $-0,816$  a  $-0,880$ ;  $I^2 = 63,9\%$ )<sup>40</sup> e programas integrados de yoga foram elencados como possivelmente mais efetivos que apenas exercícios baseados em yoga (DM =  $-0,59$ ; IC 95% =  $-0,94$  a  $-0,25$ ;  $I^2 = 60\%$ )<sup>38</sup> para o manejo da depressão pré-natal. Também se observou a redução dos níveis de ansiedade após a prática de yoga entre mulheres grávidas<sup>37</sup> ou durante o ciclo de fertilização *in vitro*<sup>39</sup>.

### Eficácia do yoga para ansiedade ou depressão em idosos

Entre idosos, praticar yoga reduziu os níveis de ansiedade ( $g = 0,45$ ; IC 95% =  $0,17$  a  $0,73$ ;  $I^2 = 6,76$ ) e depressão ( $g = 0,49$ ; IC 95% =  $0,26$  a  $0,73$ ;  $I^2 = 27,52$ )<sup>42</sup> após a intervenção e também se observou redução dos níveis de depressão em 3 e 6 meses de acompanhamento com um efeito considerado moderado (DM =  $-0,57$ ; IC 95%  $-1,17$  a  $0,04$ ;  $I^2 = 80\%$ )<sup>44</sup>.

### Eficácia do yoga para ansiedade ou depressão em outras condições

Avaliando pacientes com outros problemas de saúde (insônia, esclerose múltipla, fumo, derrame, câncer de mama, obesidade, osteoporose, hemiparesia, enxaqueca), encontrou-se um efeito de grande magnitude para o desfecho de ansiedade comparando yoga aos grupos controle ( $d = 0,80$ ; IC 95% =  $0,49$  a  $1,10$ ;  $I^2 = 90,88$ )<sup>35</sup>. Efeitos semelhantes na redução das medidas de depressão foram observados entre pacientes com histórico de traumas psicológicos<sup>43</sup>.

### Segurança da prática de yoga

Poucos estudos avaliaram a segurança de intervenção, e consideram incertas as conclusões sobre esta característica<sup>36,47</sup>. Uma revisão relatou não encontrar efeitos adversos, mas não explicitou como avaliou esta característica<sup>46</sup>.

## 6. Conclusão

Pacientes diagnosticados com transtornos depressivos tiveram melhora de suas condições após a prática de yoga relatados na maior parte das revisões<sup>28,32,33,36</sup>, inclusive com efeitos de grande magnitude no curto prazo<sup>30</sup>. Da mesma forma, foram observados efeitos positivos da yoga na redução de sintomas de ansiedade e depressão em mulheres no período perinatal<sup>34,37-40</sup> e em idosos<sup>42,44</sup>.

Resultados conflitantes foram encontrados para a prática de yoga entre pacientes com transtornos de ansiedade<sup>45,47</sup>. Os resultados sobre a segurança da prática de yoga são incertos, mas não foram encontrados efeitos adversos<sup>36,46,47</sup>.

Apesar das evidências positivas disponíveis, é necessário ressaltar a baixa confiança que se pode ter nas revisões incluídas, avaliadas como de qualidade baixa ou criticamente baixa. A heterogeneidade dos estudos primários incluídos em relação às populações, aos tipos de yoga e às ações envolvidas nas intervenções (respiração, posturas, meditação, etc.) também pode limitar as conclusões. Ademais, não foram encontradas evidências no longo prazo dos efeitos do yoga para ansiedade ou depressão.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [acesso em: 25 set. 2019]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017 [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em: 25 set. 2019]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html)
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2a. ed. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em: 25 set. 2019]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf)
4. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, n. 34: Saúde Mental [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em: 27 set. 2019]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_34\\_saude\\_mental.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf)
5. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. Syst Rev [Internet]. 2016 [acesso em: 26 de agosto de 2019];5(1):210. Disponível em: <http://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>
6. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both [Internet]. BMJ. 2017 [acesso em: 26 set. 2019];358:j4008. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/358/bmj.j4008>
7. Burin AB, Osório FDL, Burin AB, Osório FDL. Interventions for music performance anxiety: results from a systematic literature review. Arch Clin Psychiatry (São Paulo) 2016;43(5):116–31. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832016000500116&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832016000500116&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
8. Sharma M, Haider T. Yoga as an Alternative and Complementary Therapy for Patients Suffering From Anxiety. J Evid Based Complementary Altern Med 2013;18(1):15–22. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2156587212460046>
9. Shi Z, MacBeth A. The Effectiveness of Mindfulness-Based Interventions on Maternal Perinatal Mental Health Outcomes: a Systematic Review. Mindfulness (N Y) 2017;8(4):823–47. Disponível em: <http://link.springer.com/10.1007/s12671-016-0673-y>
10. Stoll K, Swift EM, Fairbrother N, Nethery E, Janssen P. A systematic review of nonpharmacological prenatal interventions for pregnancy-specific anxiety and fear of

- childbirth. *Birth* 2018;45(1):7–18. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1111/birt.12316>
11. Thirhalli J, Zhou L, Kumar K, Gao J, Vaid H, Liu H, et al. Traditional, complementary, and alternative medicine approaches to mental health care and psychological wellbeing in India and China. *Lancet Psychiatry* 2016;3(7):660–72. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2215036616300256>
  12. Vancampfort D, Probst M, Helvik Skjaerven L, Catalan-Matamoros D, Lundvik-Gyllensten A, Gomez-Conesa A, et al. Systematic Review of the Benefits of Physical Therapy Within a Multidisciplinary Care Approach for People With Schizophrenia. *Phys Ther* 2012;92(1):11–23. Disponível em: <https://academic.oup.com/ptj/article-lookup/doi/10.2522/ptj.20110218>
  13. Abdin S, Welch RK, Byron-Daniel J, Meyrick J. The effectiveness of physical activity interventions in improving well-being across office-based workplace settings: a systematic review. *Public Health* 2018;160:70–6. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350618301264>
  14. Puerto Valencia LM, Weber A, Spegel H, Bögle R, Selmani A, Heinze S, et al. Yoga in the workplace and health outcomes: a systematic review. *Occup Med (Chic Ill)* 2019;69(3):195–203. Disponível em: <https://academic.oup.com/occmmed/article/69/3/195/5382477>
  15. Rosenbaum S, Tiedemann A, Sherrington C, Curtis J, Ward PB. Physical Activity Interventions for People With Mental Illness. *J Clin Psychiatry* 2014;75(09):964–74. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24813261>
  16. Tulloch A, Bombell H, Dean C, Tiedemann A. Yoga-based exercise improves health-related quality of life and mental well-being in older people: a systematic review of randomised controlled trials. *Age Ageing* 2018;47(4):537–44. Disponível em: <https://academic.oup.com/ageing/article/47/4/537/4951829>
  17. Mathersul DC, Rosenbaum S. The roles of exercise and yoga in ameliorating depression as a risk factor for cognitive decline. *Evidence-Based Complement Altern Med* 2016;2016:1–9. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2016/4612953/>
  18. Ravindran A V., da Silva TL. Complementary and alternative therapies as add-on to pharmacotherapy for mood and anxiety disorders: A systematic review. *J Affect Disord* 2013;150(3):707–19. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032713004217?via%3Dihub>
  19. Silva TL, Ravindran LN, Ravindran A V. Yoga in the treatment of mood and anxiety disorders: A review. *Asian J Psychiatr* 2009;2(1):6–16. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201808000555?via%3Dihub>
  20. Forbes D, Forbes SC, Blake CM, Thiessen EJ, Forbes S. Exercise programs for people with dementia. *Cochrane Database Syst Rev* 2015;(4). Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD006489.pub4>
  21. Hendriks T. The effects of Sahaja Yoga meditation on mental health: a systematic review. *J Complement Integr Med* 2018;15(3). Disponível em: <http://www.degruyter.com/view/j/jcim.2018.15.issue-3/jcim-2016-0163/jcim-2016-0163.xml>

22. Marc I, Toureche N, Ernst E, Hodnett ED, Blanchet C, Dodin S, et al. Mind-body interventions during pregnancy for preventing or treating women's anxiety. *Cochrane Database Syst Rev* 2011;(7). Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD007559.pub2>
23. Breedvelt JJF, Amanvermez Y, Harrer M, Karyotaki E, Gilbody S, Bockting CLH, et al. The effects of meditation, yoga, and mindfulness on depression, anxiety, and stress in tertiary education students: a meta-analysis. *Front Psychiatry* 2019;10:193. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2019.00193/full>
24. Cabral P, Meyer HB, Ames D. Effectiveness of yoga therapy as a complementary treatment for major psychiatric disorders. *Prim Care Companion CNS Disord* 2011;13(4). Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22132353>
25. Cooper C, Balamurali TBS, Selwood A, Livingston G. A systematic review of intervention studies about anxiety in caregivers of people with dementia. *Int J Geriatr Psychiatry* 2007;22(3):181–8. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/gps.1656>
26. Zoogman, S. *Yoga and anxiety: A meta-analysis of Randomized controlled trials [dissertação]*. New York, NY: Columbia University; 2016. Disponível em: <https://academiccommons.columbia.edu/doi/10.7916/D81C1WXC>
27. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* (2009); 6(7): e1000097. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
28. Arias AJ, Steinberg K, Banga A, Trestman RL. Systematic review of the efficacy of meditation techniques as treatments for medical illness. *J Altern Complement Med* 2006;12(8):817–32. Disponível em: <http://www.liebertpub.com/doi/10.1089/acm.2006.12.817>
29. Bressington D, Yu C, Wong W, Ng TC, Chien WT. The effects of group-based Laughter Yoga interventions on mental health in adults: A systematic review. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2018;25(8):517–27. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1111/jpm.12491>
30. Cramer H, Lauche R, Langhorst J, Dobos G. Yoga for depression: a systematic review and meta-analysis. *Depress Anxiety* 2013;30(11):1068–83. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/da.22166>
31. Hofmann SG, Andreoli G, Carpenter JK, Curtiss J. Effect of Hatha yoga on anxiety: a meta-analysis. *J Evid Based Med* 2016;9(3):116–24. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1111/jebm.12204>
32. Pilkington K, Kirkwood G, Rampes H, Richardson J. Yoga for depression: The research evidence. *J Affect Disord* 2005;89(1–3):13–24. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032705002570?via%3Dihub>
33. Zou L, Yeung A, Li C, Wei G-X, Chen K, Kinser P, et al. Effects of meditative movements on major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Clin Med* 2018;7(8):195. Disponível em: <http://www.mdpi.com/2077-0383/7/8/195>

34. McCloskey RJ, Reno R. Complementary health approaches for postpartum depression: A systematic review. *Soc Work Ment Health* 2019;17(1):106–28. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15332985.2018.1509412>
35. Zoogman S, Goldberg SB, Voursora E, Diamond MC, Miller L. Effect of yoga-based interventions for anxiety symptoms: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Spiritual Clin Pract* 2019;Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/scp0000202>
36. Cramer H, Anheyer D, Lauche R, Dobos G. A systematic review of yoga for major depressive disorder. *J Affect Disord* 2017;213:70–7. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032716324004?via%3Dihub>
37. Sheffield KM, Woods-Giscombé CL. Efficacy, Feasibility, and Acceptability of Perinatal Yoga on Women’s Mental Health and Well-Being. *J Holist Nurs* 2016;34(1):64–79. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0898010115577976>
38. Gong H, Ni C, Shen X, Wu T, Jiang C. Yoga for prenatal depression: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry* 2015;15(1):14. Disponível em: <http://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-015-0393-1>
39. LoGiudice JA, Massaro J. The impact of complementary therapies on psychosocial factors in women undergoing in vitro fertilization (IVF): A systematic literature review. *Appl Nurs Res* 2018;39:220–8. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189717303397?via%3Dihub>
40. Ng QX, Venkatanarayanan N, Loke W, Yeo W-S, Lim DY, Chan HW, et al. A meta-analysis of the effectiveness of yoga-based interventions for maternal depression during pregnancy. *Complement Ther Clin Pract* 2019;34:8–12. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S174438811830608X>
41. Chugh-Gupta N, Baldassarre FG, Vrkljan BH. A systematic review of yoga for state anxiety: considerations for occupational therapy. *Can J Occup Ther* 2013;80(3):150–70. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0008417413500930>
42. Klainin-Yobas P, Oo WN, Suzanne Yew PY, Lau Y. Effects of relaxation interventions on depression and anxiety among older adults: a systematic review. *Aging Ment Health* 2015;19(12):1043–55. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13607863.2014.997191>
43. Nguyen-Feng VN, Clark CJ, Butler ME. Yoga as an intervention for psychological symptoms following trauma: A systematic review and quantitative synthesis. *Psychol Serv* 2019;16(3):513–23. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/ser0000191>
44. Patel NK, Newstead AH, Ferrer RL. The Effects of Yoga on Physical Functioning and Health Related Quality of Life in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Altern Complement Med* 2012;18(10):902–17. Disponível em: <http://www.liebertpub.com/doi/10.1089/acm.2011.0473>
45. Vollbehr NK, Bartels-Velthuis AA, Nauta MH, Castelein S, Steenhuis LA, Hoenders HJR, et al. Hatha yoga for acute, chronic and/or treatment-resistant mood and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* 2018;13(10):e0204925. Disponível em: <http://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0204925>

46. Balasubramaniam M, Telles S, Doraiswamy PM. Yoga on our minds: a systematic review of yoga for neuropsychiatric disorders. *Front Psychiatry* 2013;3:117. Disponível em: <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2012.00117/abstract>
47. Cramer H, Lauche R, Anheyer D, Pilkington K, de Manincor M, Dobos G, et al. Yoga for anxiety: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Depress Anxiety* 2018;35(9):830–43. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/da.22762>
48. D’Silva S, Poscablo C, Habousha R, Kogan M, Kligler B. Mind-Body Medicine Therapies for a Range of Depression Severity: A Systematic Review. *Psychosomatics* 2012;53(5):407–23. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033318212000758?via%3Dihub>
49. Kirkwood G, Rampes H, Tuffrey V, Richardson J, Pilkington K. Yoga for anxiety: a systematic review of the research evidence. *Br J Sports Med* 2005;39(12):884–91; discussion 891. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16306493>
50. Tsang HWH, Chan EP, Cheung WM. Effects of mindful and non-mindful exercises on people with depression: A systematic review. *Br J Clin Psychol* 2008;47(3):303–22. Disponível em: <http://doi.crossref.org/10.1348/014466508X279260>

## Responsáveis pela elaboração

### Elaboradores

#### **César Donizetti Luquine Júnior**

Especialista em Saúde Coletiva

Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP

<http://lattes.cnpq.br/3424671335785060>

#### **Daiane Sousa Melo**

Especialista em Atenção Básica e Saúde da Família, Mestranda em Ciências da Saúde com ênfase em Nutrição em Saúde Pública

Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP

<http://lattes.cnpq.br/2263045413943453>

#### **Maritsa Carla de Bortoli**

Diretora do Núcleo de Fomento e Gestão de Tecnologias de Saúde

Instituto de Saúde - SES/SP

<http://lattes.cnpq.br/7215886815063954>

#### **Tereza Toma**

Diretora do Centro de Tecnologias de Saúde para o SUS-SP, Coordenadora do Núcleo de Evidências

Instituto de Saúde - SES/SP

<http://lattes.cnpq.br/3621675012351921>

### **Coordenação**

**Jorge Otávio Maia Barreto**

Pesquisador em Saúde Pública, Fiocruz Brasília

<http://lattes.cnpq.br/6645888812991827>

### **Declaração de potenciais conflitos de interesse dos elaboradores**

Os autores declaram não possuir conflitos de interesse relacionados a este trabalho.

### **Link de acesso ao protocolo desta Revisão Rápida**

<https://bit.ly/382uslm>

## Apêndices

**Quadro 1.** Termos e resultados das estratégias de busca.

Base	Data	Estratégia	Resultado
Pubmed	25/09/2019	("Yoga"[Mesh] AND ("Anxiety"[Mesh] OR ("anxiety"[MeSH Terms] OR "anxiety"[All Fields] OR "hypervigilance"[All Fields]) OR ("anxiety"[MeSH Terms] OR "anxiety"[All Fields] OR "nervousness"[All Fields]) OR ("anxiety"[MeSH Terms] OR "anxiety"[All Fields] OR ("social"[All Fields] AND "anxiety"[All Fields]) OR "social anxiety"[All Fields]) OR ("anxiety"[MeSH Terms] OR "anxiety"[All Fields] OR ("anxieties"[All Fields] AND "social"[All Fields])) OR ("anxiety"[MeSH Terms] OR "anxiety"[All Fields] OR ("anxiety"[All Fields] AND "social"[All Fields]) OR "anxiety, social"[All Fields]) OR ("anxiety"[MeSH Terms] OR "anxiety"[All Fields] OR ("social"[All Fields] AND "anxieties"[All Fields]) OR "social anxieties"[All Fields]))) AND systematic[sb]	46
Pubmed	25/09/2019	"Yoga"[Mesh] AND ("Depression"[Mesh] OR ("depression"[MeSH Terms] OR "depression"[All Fields] OR "depressions"[All Fields]) OR ("depression"[MeSH Terms] OR "depression"[All Fields] OR ("depressive"[All Fields] AND "symptoms"[All Fields]) OR "depressive symptoms"[All Fields]) OR ("depression"[MeSH Terms] OR "depression"[All Fields] OR ("depressive"[All Fields] AND "symptom"[All Fields]) OR "depressive symptom"[All Fields]) OR ("depression"[MeSH Terms] OR "depression"[All Fields] OR ("symptom"[All Fields] AND "depressive"[All Fields])) OR ("depression"[MeSH Terms] OR "depression"[All Fields] OR ("symptoms"[All Fields] AND "depressive"[All Fields]) OR "symptoms, depressive"[All Fields]) OR ("depression"[MeSH Terms] OR "depression"[All Fields] OR ("emotional"[All Fields] AND "depression"[All Fields]) OR "emotional depression"[All Fields]) OR ("depression"[MeSH Terms] OR "depression"[All Fields] OR ("depression"[All Fields] AND "emotional"[All Fields]) OR "depression, emotional"[All Fields]) OR ("depression"[MeSH Terms] OR "depression"[All Fields] OR ("depressions"[All Fields] AND "emotional"[All Fields])) OR ("depression"[MeSH Terms] OR "depression"[All Fields] OR ("emotional"[All Fields] AND "depressions"[All Fields]))) AND systematic[sb]	48
BVS	25/09/2019	tw:((ioga OR yoga) AND (ansiedade OR anxiety OR ansiedad OR "ansiedade social")) AND (type_of_study:(("systematic_reviews")))	87
BVS	25/09/2019	tw:((ioga OR yoga) AND (depressão OR depression OR depresión OR "síntomas depressivos")) AND (type_of_study:(("systematic_reviews")))	50
Epistemonikos	25/09/2019	Yoga AND (Anxiety OR Anxieties) [Filters: protocol=no, classification=systematic-review]	120
Epistemonikos	25/09/2019	Yoga AND depression [Filters: protocol=no, classification=systematic-review]	128
Health Systems Evidence	25/09/2019	Yoga	5
Health Evidence	27/09/2019	yoga	52
EMBASE	27/09/2019	'yoga' AND [embase]/lim AND 'systematic review (topic)'/de	99
<b>Total</b>			<b>635</b>

## Quadro 2. Descrição dos estudos incluídos.

Acrônimos: CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde; d - medida do tamanho do efeito de Cohen; DM - diferença de médias; DPOC - doença pulmonar obstrutiva crônica; DSM-IV - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais; ECNR - ensaio clínico não randomizado; ECR - ensaio clínico randomizado; ECT - eletroconvulsoterapia; EUA - Estados Unidos da América; g - medida do tamanho do efeito de Hedge; I<sup>2</sup> - medida de heterogeneidade; IC 95% - intervalo de 95% de confiança; SKY - Sudarshan Kriya Yoga; STAI - State-Trait Anxiety Inventory; TAG - Transtorno de Ansiedade Generalizada; TDM - Transtorno Depressivo Maior; TEPT - Transtorno de Estresse Pós-traumático.

Autor, ano	Objetivo   Nº de estudos incluídos	População	Intervenção   Comparador	Principais resultados	AMSTAR 2
Arias, 2006 <sup>28</sup>	Avaliar eficácia e segurança de práticas meditativas no tratamento de doenças; e considerar áreas para novos estudos.  20 ensaios clínicos randomizados (ECR), 2 sobre yoga e ansiedade ou depressão	CONDIÇÕES DE SAÚDE: pacientes deprimidos e estudantes universitárias com depressão grave.	TIPO DE YOGA: Sudarshan Kriya Yoga (SKY), sem o componente meditativo; Shavasana Yoga  TIPO DE CONTROLE: Imipramina ou Eletroconvulsoterapia (ECT); ou controle sem tratamento	<b>Depressão</b> Em um estudo, todos os grupos apresentaram melhora clínica, sendo SKY comparável a imipramina e ECT superior a ambos. No segundo estudo, 44% dos sujeitos tratados alcançaram o grau "normal" na escala utilizada após 4 semanas e 64% teve alguma melhora.  As evidências são consideradas positivas e se recomenda o uso das intervenções como tratamento adjunto para depressão.	Baixo
Balasubramaniam, 2013 <sup>46</sup>	Avaliar a eficácia de yoga no tratamento de transtornos psiquiátricos graves  16 ECR, 4 sobre yoga e ansiedade ou depressão	AMOSTRAS: 28 a 70. SEXO: um estudo cada incluiu apenas mulheres ou homens. IDADE: 18 a 80 anos. CONDIÇÕES DE SAÚDE: mulheres idosas, idosos, homens dependentes de álcool, jovens adultos com relato de sintomas de depressão.	TIPO DE YOGA: Laughter, yoga, SKY, Iyengar. DURAÇÃO DAS SESSÕES: de 30 min a 1h, diárias ou semanais. PERÍODO: de 2 a 24 semanas.  TIPO DE CONTROLE: Lista de espera, exercícios, cuidado continuado e ayurveda	<b>Depressão</b> Os 4 ECR incluídos apresentaram redução da depressão. Conclui-se que existem evidências GRADE B (RAND/UCLA) indicando benefícios agudos do uso de yoga na depressão. Não foram encontrados efeitos adversos, apesar de não estar claro como foram medidos.	Criticamente baixo
Bressington, 2018 <sup>29</sup>	Avaliar os efeitos de Laughter Yoga em melhorar a saúde mental de adultos  6 estudos (1 ECR) sobre yoga e ansiedade ou depressão	AMOSTRA: 225 no total. SEXO: 68,9% mulheres. CONDIÇÕES DE SAÚDE: estudantes universitários, idosas deprimidas, pacientes em quimioterapia, moradores de residências de longa permanência, paciente renais em diálise. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Austrália (3), Irã (3)	TIPO DE YOGA: Laughter Yoga. DURAÇÃO DAS SESSÕES: Entre 30 min e 1 h. PERÍODO: de 6 a 11 sessões.  TIPO DE CONTROLE: terapia por exercícios, lista de espera, cuidado habitual, nenhuma comparação (3).	<b>Ansiedade</b> 3 estudos mediram níveis de ansiedade: um não encontrou diferença significativas entre os esquemas; em dois houve redução da ansiedade, sendo percebida logo após o fim da intervenção e 1 mês após.  <b>Depressão</b> Os resultados foram inconsistente em 4 estudos que mediram depressão. Entre mulheres idosas deprimidas encontrou-se melhora. Entre homens universitários, o humor deprimido se reduziu imediatamente após e um mês após. Dois estudos primário não encontraram mudanças logo após a intervenção.  Os autores afirmam que existe pouca evidência de qualidade para apoiar o uso de Laughter Yoga.	Baixo

Chugh-Gupta, 2013 <sup>41</sup>	<p>Revisar as evidências de efetividade da yoga como tratamento para "state anxiety"</p> <p>23 estudos (16 ECR) sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRAS: 39 a 131. SEXO: 10 estudos incluíram apenas mulheres e 1 incluiu apenas homens. IDADE: 24 a 77 anos. CONDIÇÕES DE SAÚDE: mulheres com câncer de mama, adultos saudáveis, mulheres na perimenopausa, pessoas com enxaqueca, linfoma, esclerose múltipla e/ou com níveis leves e moderados de estresse. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Índia (9), EUA (9), Alemanha, Austrália, Canadá, Irã, Suíça.</p>	<p>TIPO DE YOGA: Hatha (13), Hatha (Iyengar)(2), Ashtanga (2), Kripalu, Tibetano, SKY, Exercício de yoga. DURAÇÃO DAS SESSÕES: entre 60 e 90 minutos. PERÍODO: de 6 e mais de 10 sessões. Dois estudos utilizaram sessões individuais de yoga, os demais utilizaram grupos.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: lista de espera (9), terapia de apoio individual, exercícios, educação para o autocuidado, terapias expressivas, relaxamento muscular progressivo, sistema de recompensa.</p>	<p><b>Ansiedade</b></p> <p>Dentre os ECR, quatro estudos com um grupo controle ativo apresentaram redução dos níveis de ansiedade. Em 4 de 5 estudos com mulheres com câncer mostrou-se redução significativa dos níveis de ansiedade. Dois de 4 estudos com pessoas saudáveis mostraram melhora em comparação a grupos randomizados em lista de espera. Outros dois estudos não apresentaram resultados significativos. Nos demais ECR, yoga foi apontada como efetiva em comparação a grupo de educação para auto-cuidado e não se mostrou diferente em 2 ECR comparada com lista de espera. Os ECNR apresentaram redução dos níveis de ansiedade após yoga, exceto um com resultados não significativos.</p> <p>Hatha yoga foi a forma mais comum utilizada e também a que mostrou melhores resultados em termos de efetividade para "state anxiety". Achados dos ECR sugerem que 10 ou mais sessões de yoga parece ter relação com a efetividade da intervenção.</p> <p>Yoga foi efetivo no ECR para mulheres com câncer de mama, com enxaqueca, mulheres pré-menopausa com sintoma climatéricos, e um grupo de idosos. Yoga não teve efeitos significativos nos ECR para pessoas com esclerose múltipla, com linfoma e com câncer durante radioterapia. Os resultados dos ECNR foram todos positivos em relação aos efeitos da yoga.</p>	<p>Criticamente baixo</p>
Cramer, 2013 <sup>30</sup>	<p>Avaliar sistematicamente e realizar metanálise sobre a efetividade e segurança de diferentes formas de yoga para depressão</p> <p>12 estudos (9 ECR) sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRA: 452 no total (em metanálise). SEXO: 76,5% mulheres. IDADE: médias entre 21,5 e 66,6 anos. CONDIÇÕES DE SAÚDE: pacientes foram selecionados em hospitais psiquiátricos, serviços de saúde mental, consultórios de profissionais de saúde, clínicas de pré-natal, centros comunitários, hostel e anúncios na imprensa. Um estudo cada incluiu apenas: mulheres mais velhas, mulheres estudantes, cuidadores de pacientes com demência. Dois estudos incluíram mulheres com depressão pré-natal. Eram adultos com transtornos depressivos diagnosticados pelo DSM-IV ou CID-10; ou com níveis elevados de depressão com base no uso de de questionários validados. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Índia (5), EUA (5), Irã, Reino Unido.</p>	<p>TIPO DE YOGA: Iyengar (1), Shavasana (1), Sahaj (1), SKY (2), Kirtan Kriyav (1). Intervenções complexas: "Inner Resources Program" (1), Laughter Yoga (1), Técnica de Relaxamento Broota (1), Yoga (3). PERÍODO: entre 3 e 12 semanas. ASSOCIAÇÕES: 3 estudos utilizaram antidepressivos como coadjuvantes.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: cuidado habitual, nenhum tratamento, relaxamento muscular progressivo, ouvir músicas relaxantes, sentar em silêncio, exercícios aeróbicos, terapia em grupo com hipnose, farmacoterapia, grupos de apoio social, eletroconvulsoterapia e massagem.</p>	<p><b>Ansiedade</b></p> <p>Não foram encontrados efeitos no curto prazo do uso de yoga para ansiedade em comparação com o tratamento usual: DM = 0 (IC 95% = -0,44 a 0,44; I<sup>2</sup> = 86%). Evidências limitadas foram encontradas em relação ao relaxamento: DM = -0,79 (IC 95% = -1,3 a -0,26; I<sup>2</sup> = 6%).</p> <p><b>Depressão</b></p> <p>Metanálise revelou evidências moderadas para o efeito de yoga comparada ao tratamento usual no curto prazo para a gravidade da depressão: DM = -0,69 (IC 95% = -0,99 a -0,39; I<sup>2</sup> = 86%). Evidências limitadas foram encontradas para o efeito de yoga em comparação relaxamento [DM = -0,62 (IC 95% = -1,03 a -0,22; I<sup>2</sup> = 0%)] e a exercícios aeróbicos [DM = -0,59 (IC 95% = -0,99 a -0,18; I<sup>2</sup> = 68%)]. No longo prazo não houve diferença.</p> <p>Na análise de subgrupos, para participantes diagnosticados pelo DSM-IV, evidências limitadas foram encontradas para o efeito de yoga no curto prazo em relação a relaxamento. Na amostra com participantes com níveis elevados também foi encontrada evidência limitada em comparação com exercícios aeróbicos.</p>	<p>Baixo</p>

Cramer, 2017 <sup>36</sup>	Investigar a eficácia e segurança de yoga no tratamento de pacientes com transtorno depressivo maior  8 ECR, 7 sobre yoga e ansiedade ou depressão	AMOSTRAS: 20 a 53. SEXO: 72% mulheres. IDADE: médias entre 28,4 e 43,4 anos. RAÇA-COR: relatado em três estudos com cerca de 93,5% de caucasianos. CONDIÇÕES DE SAÚDE: pessoas em um episódio de depressão maior recrutadas em enfermarias psiquiátricas ou clínicas psiquiátrica, ginecológicas ou outras, e em anúncios online. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: EUA (4), Índia (2), Alemanha	TIPO DE YOGA: Hatha, SKY, Sahaj, programa de yoga pré-natal e mindfulness yoga. DURAÇÃO DAS SESSÕES: de uma a 6 sessões por semana com duração de 30 a 210 minutos. PERÍODO: entre 5 e 12 semanas. ASSOCIAÇÕES: 4 ECR permitiam o uso coadjuvante de antidepressivos entre os participantes; em 2 estudos todos os pacientes faziam uso regular de medicamentos.  TIPO DE CONTROLE: cuidado habitual, controle atencional, caminhada, eletroconvulsoterapia, e o uso de imipramina.	<b>Depressão</b> Em suma, a segurança da intervenção se mantém incerta. O uso de yoga apresentou efeitos comparáveis com exercício e medicação. ECT induziu efeitos antidepressivos mais fortes que yoga. Evidência conflitante foi encontrada comparando yoga com controle de atenção ou associando yoga à medicação.  Em comparação com controle atencional, yoga apresentou efeitos positivos no curto prazo para gravidade de depressão e ansiedade. Além disso, participantes do grupo yoga também apresentaram melhores índices de remissão.  A comparação de yoga com exercício de caminhada com atenção não foram encontradas diferenças entre os grupos após 12 semanas de intervenção ou após um mês de acompanhamento.  Ao comparar yoga e ECT, após 4 semanas os pacientes no grupo yoga apresentavam gravidade maior de depressão. As taxas de remissão não foram diferentes entre os grupos, apesar de ter sido maior no grupo ECT.  Comparando yoga com antidepressivos, não encontraram diferenças na gravidade da depressão. Após 4 semanas, a proporção de remissão entre os grupos era muito similar. Ao comparar yoga associada a antidepressivo vs antidepressivo apenas, um estudo encontrou efeitos positivos do uso de yoga e outro não encontrou diferenças entre os grupos.	Criticamente baixo
Cramer, 2018 <sup>47</sup>	Avaliar sistematicamente a efetividade e segurança de yoga para pacientes com transtorno de ansiedade ou transtornos associados e em indivíduos com altos níveis de ansiedade  8 estudos (7 ECR) sobre yoga e ansiedade ou depressão	AMOSTRA: 319 no total. SEXO: 73,7% mulheres. IDADE: entre 30 e 38,5 anos. CONDIÇÕES DE SAÚDE: possuíam diagnósticos de transtorno de ansiedade, ofidiofobia e diagnósticos desatualizados, como neurose de ansiedade e psicose. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Índia (5), EUA, Canadá, Austrália	TIPO DE YOGA: Ashtanga vinyasa, Agni, técnica de relaxamento de Broota, yoga. PERÍODO: de 3 dias a 8 semanas.  TIPO DE CONTROLE: nenhum tratamento específico, relaxamento muscular progressivo, lista de espera, cuidado habitual, massagem, acupressão.	<b>Ansiedade</b> Todos os estudos avaliaram a gravidade da ansiedade. O uso de yoga pode ser benéfico no curto prazo para melhorar a intensidade da ansiedade quando comparada com grupos sem intervenção: DM = -0,43 (IC 95% = -0,74 a -0,11; I <sup>2</sup> = 0%); ou com grupos ativos (no geral, relaxamento): DM = -0,86 (IC 95% = -1,56 a -0,15; I <sup>2</sup> = 50%)  Apenas três relataram informações sobre segurança. A yoga não esteve associada com aumento de lesões ou sintomas de ansiedade.  <b>Depressão</b> Foram encontradas evidências para efeitos pequenos no curto prazo para yoga comparada a nenhum tratamento: DM = -0,35 (IC 95% = -0,66 a -0,04; I <sup>2</sup> = 0%)	Criticamente baixo

D'Silva, 2012 <sup>48</sup>	<p>Revisar as evidências disponíveis para o uso de terapias mente-corpo para abordar vários sintomas depressivos com ou sem outras comorbidades crônicas</p> <p>90 estudos, 9 sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRAS: 38 a 90. CONDIÇÕES DE SAÚDE: pacientes com ansiedade ou depressão, com câncer, com dor lombar, e universitários. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Índia (3), EUA (4), Canadá, Irã.</p>	<p>TIPO DE YOGA: yoga. DURAÇÃO DAS SESSÕES: entre 60 e 90 minutos; semanal, duas vezes por semana ou diária. DURAÇÃO: de 6 a 24 semanas.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: lista de espera, aconselhamento e natação/palestra sobre ciências da saúde.</p>	<p><b>Depressão</b> Em 6 estudos a yoga foi considerada melhor que o controle. Em 3 estudos a intervenção foi considerada "negativa".</p>	<p>Criticamente baixo</p>
Gong, 2015 <sup>38</sup>	<p>Determinar a efetividade de yoga como uma intervenção no manejo da depressão pré-natal</p> <p>6 ECR sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRA: 375 no total. SEXO: mulheres. CONDIÇÕES DE SAÚDE: com depressão pré-natal (4) ou normais/não deprimidas (2); as semanas de gestação variaram entre os estudos. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: EUA (4), Índia, Reino Unido</p>	<p>TIPO DE YOGA: yoga (3) e práticas integradas (3). DURAÇÃO DAS SESSÕES: no geral, a periodicidade era semanal, entre 15min e 1h. PERÍODO: entre 8 a 16 semanas, sendo que na maioria o período foi de 12 semanas. ASSOCIAÇÕES: palestras.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: grupos de apoio social, exercícios tradicionais de pré-natal, massagem, educação parental</p>	<p><b>Depressão</b> A metanálise apontou uma DM geral = -0,59 (IC 95% = -0,94 a -0,25; I<sup>2</sup> = 60%). Na análise de subgrupo, entre mulheres deprimidas: DM = -0,46 (IC 95% = -0,90 a -0,03, I<sup>2</sup> = 61%); e entre as mulheres não-deprimidas: DM = -0,87 (IC 95% = -1,22 a -0,52; I<sup>2</sup> = 0%).</p> <p>A agregação dos efeitos por tipo de intervenção apontou que exercícios baseados em yoga obtiveram um DM = -0,41 (IC 95% = -1,01 a 0,18; I<sup>2</sup> = 68%), mas a diferenças não foi considerada estatisticamente significativa. Os programas integrados de yoga obtiveram um DM = -0,79 (IC 95% = -1,07 a -0,51; I<sup>2</sup> = 0%).</p> <p>Os autores concluem que yoga pode ser efetivo para aliviar sintomas de depressão em mulheres grávidas. Em relação ao tipo de intervenção, programas integrados de yoga podem ser mais efetivos que apenas exercícios baseados em yoga.</p>	<p>Criticamente baixo</p>
Hofmann, 2016 <sup>31</sup>	<p>Avaliar o efeito de Hatha Yoga na ansiedade.</p> <p>17 estudos (10 ECR) sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRA: 501 no total. SEXO: 75,5% mulheres. IDADE: em média 41,08 anos. CONDIÇÕES DE SAÚDE: na linha de base, os participantes tinham níveis de ansiedade variáveis; as amostras primárias eram da população geral, de pacientes com esclerose múltipla, mastectomizadas, sobreviventes de câncer colorretal ou de câncer de mama, estudantes universitários, pessoas privadas de liberdade, pacientes com fibromialgia, profissionais de saúde, pacientes hipertensos, diabéticos, e pacientes com transtorno do pânico.</p>	<p>TIPO DE YOGA: Hatha. DURAÇÃO DAS SESSÕES: foram realizadas cerca de 2,25 vezes por semana. PERÍODO: as intervenções tiveram duração média de 8,69 semanas.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: lista de espera (11).</p>	<p><b>Ansiedade</b> Os estudos fornecem evidências preliminares para apoiar o uso de yoga para reduzir sintomas de ansiedade, apesar de o efeito ser pequeno .</p> <p>A análise de moderação apontou que maiores sessões de yoga estavam associadas a maiores benefícios e quanto maiores os níveis de ansiedade no início das sessões, maiores os benefícios.</p>	<p>Baixo</p>

Kirkwood, 2005 <sup>49</sup>	Avaliar a efetividade de yoga para o tratamento de ansiedade e de transtornos de ansiedade.  8 estudos (6 ECR) sobre yoga e ansiedade ou depressão	AMOSTRAS: 22 a 91. CONDIÇÕES DE SAÚDE: pacientes com neurose de ansiedade, transtorno obsessivo compulsivo, psiconeurose, ofidiofobia e ansiedade de provas. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Índia (6), Canadá e EUA.	TIPO DE YOGA: Kundalini, Agni, técnica de relaxamento de Broota, Yoga (5). DURAÇÃO DAS SESSÕES: Práticas diárias a três vezes por semana, de 10min a 1 h. PERÍODO: 3 dias a 3 meses.  TIPO DE CONTROLE: relaxamento, cápsula placebo, diazepam, ansiolíticos ou antidepressivos, leitura e escrita, meditação ou mindfulness.	<b>Ansiedade</b> Os autores concluem que devido à baixíssima qualidade metodológica dos estudos não é possível afirmar sobre a efetividade de yoga para ansiedade, todavia encontraram efeitos positivos do uso de yoga para transtorno obsessivo compulsivo, ansiedade de teste, fobia de cobras, neurose de ansiedade e psiconeurose.	Criticamente baixo
Klainin-Yobas, 2015 <sup>42</sup>	Avaliar as evidências empíricas sobre os efeitos de intervenções de relaxamento na ansiedade e depressão entre idosos  14 ECR, 4 sobre yoga e ansiedade ou depressão	CONDIÇÕES DE SAÚDE: idosos morando em comunidades ou lares de longa permanência. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: Índia e EUA (3)	TIPO DE YOGA: chair class; hatha + meditação; "grupo de yoga". DURAÇÃO DAS SESSÕES: diária ou duas vezes na semana, entre 60 a 75 minutos. PERÍODO: de 4 a 24 semanas.  TIPO DE CONTROLE: lista de espera; grupo de socialização; ou sem controle	<b>Ansiedade</b> Em 2 estudos, $g = 0,45$ (IC 95% = 0,17 a 0,73; $I^2 = 6,76$ ), considerado um efeito de tamanho médio.  <b>Depressão</b> Em 4 estudos, $g = 0,49$ (IC 95% = 0,26 a 0,73; $I^2 = 27,52$ ), considerado um efeito de tamanho médio.  Os resultados também se repetiram nos acompanhamentos. Adulto mais velhos morando em comunidade se beneficiaram da prática de yoga uma vez que relataram menos depressão e ansiedade após a intervenção.	Criticamente baixo
LoGiudice, 2018 <sup>39</sup>	Avaliar o impacto de terapias complementares em fatores psicossociais de mulheres tentando fertilização in vitro.  11 estudos (7 ECR), 2 sobre yoga e ansiedade ou depressão	CONDIÇÕES DE SAÚDE: mulheres durante o ciclo de fertilização <i>in vitro</i> . PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: EUA e Canadá.	TIPO DE YOGA: hatha. DURAÇÃO DAS SESSÕES: 1h30min duas vezes por semana ou sessões de 2h. PERÍODO: 6 e 12 semanas.  TIPO DE CONTROLE: Não há informação.	<b>Ansiedade</b> Em ambos estudos com hatha yoga, a intervenção foi considerada como tendo potencial para reduzir os níveis de ansiedade em mulheres se preparando para fertilização in vitro.  <b>Depressão</b> Ambos estudos também encontraram resultados positivos para os níveis de depressão em mulheres se preparando para fertilização in vitro.	Criticamente baixo
McCloskey, 2019 <sup>34</sup>	Identificar quais práticas complementares têm sido utilizadas para DPP e avaliadas por ECR, e determinadas se estas abordagens sendo utilizadas são efetivas e seguras para DPP.  10 ECR, 1 sobre yoga e ansiedade ou depressão	AMOSTRA: 57 no total. SEXO: mulheres. IDADE: 18 a 45 anos. RAÇA-COR: brancas (89%), não-hispânicas (96%), casadas (82%). CONDIÇÕES DE SAÚDE: tinham tido parto há até 12 meses. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: EUA.	TIPO DE YOGA: hatha. DURAÇÃO DAS SESSÕES: 1h, duas vezes por semana. PERÍODO: 8 semanas.  TIPO DE CONTROLE: Lista de espera	<b>Depressão</b> As mulheres no grupo de yoga tiveram melhora significativa (estatisticamente) maior que do grupo controle para todas as medidas. Também encontraram uma medida de efeito grande considerando um dos instrumentos. Ao longo do tempo, os sintomas diminuíram progressivamente em ambos grupos, mas a redução foi mais acentuada no grupo de yoga.	Criticamente baixo

<p>Ng, 2019<sup>40</sup></p>	<p>Investigar a eficácia de intervenções baseadas em yoga para sintomas depressivos durante a gravidez</p> <p>8 ECR sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRA: 405 no total. SEXO: mulheres. CONDIÇÕES DE SAÚDE: grávidas. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: EUA (6), Reino Unido e Índia.</p>	<p>TIPO DE YOGA: yoga. DURAÇÃO DAS SESSÕES: semanais ou diárias, de 20 a 90 minutos. PERÍODO: entre 8 e 17 semanas</p> <p>TIPO DE CONTROLE: Sem controle, lista de espera, tratamento habitual, apoio social, exercícios, oficinas de bem-estar</p>	<p><b>Depressão</b> Em relação ao início do tratamento: DM = -0,452 (IC 95% = -0,816 a -0,880; I<sup>2</sup> = 63,9%). Concluiu-se que yoga é uma intervenção não farmacológica benéfica no manejo da depressão pré-natal</p>	<p>Criticamente baixo</p>
<p>Nguyen-Feng, 2019<sup>43</sup></p>	<p>Avaliar sistematicamente e sintetizar quantitativamente a eficácia intervenções de ioga para sintomas psicológicos após experiências de vida potencialmente traumáticas</p> <p>12 estudos (10 ECR) sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRAS: 21 a 183. IDADE: 18 a 67 anos. CONDIÇÕES DE SAÚDE: trauma, trauma relacionado ao exercício, trauma interpessoal. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: EUA (5), Austrália (1), Canadá (1), Índia (2), Colômbia (1), Haiti (1), Islândia (1);</p>	<p>TIPO DE YOGA: Kundalini, Trauma sensitivo (2), Kripalu, Satyananda, Patanjali, SKY, Kriya (2), Hatha (2), respiração yogic. DURAÇÃO DAS SESSÕES: de 2 a 32 sessões, de 45 a 180 minutos. PERÍODO: de 2 dias a 5 meses. ASSOCIAÇÕES: Dança aeróbica (1).</p> <p>TIPO DE CONTROLE: lista de espera (9), controle (2), dança aeróbica, testemunho.</p>	<p><b>Ansiedade</b> 5 estudos mensuraram os sintomas de ansiedade. O tamanho do efeito para intervenções de ioga, diminuindo os sintomas de ansiedade, foi médio, enquanto o tamanho do efeito para a condição de comparação foi insignificante. O tamanho do efeito entre grupos foi considerado pequeno em favor de yoga (d = 0,4)</p> <p><b>Depressão</b> 8 estudos mensuraram os sintomas de depressão. O tamanho do efeito para intervenções de ioga, diminuindo os sintomas de depressão, foi médio-grande, enquanto o tamanho do efeito para a condição de comparação foi pequeno. O tamanho de efeito entre grupos foi d = 0,53, considerado como favorecendo moderadamente o uso de yoga. Os estudos que contribuem para as categorias de resultados de depressão e ansiedade pareciam ter um alto risco de viés.</p>	<p>Criticamente baixo</p>
<p>Patel, 2012<sup>44</sup></p>	<p>Investigar se o yoga é superior a outras atividades físicas em relação ao seu efeito nas medidas de funcionamento físico e na qualidade de vida relacionada à saúde</p> <p>18 ECR sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRAS: 12 a 77. IDADE: médias entre 63,5 e 77,5 anos. SEXO: 71% mulheres. CONDIÇÕES DE SAÚDE: doença pulmonar obstrutiva crônica, doença cardiovascular crônica, diabetes. PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: EUA (9), Cuba (1), Taiwan (2), Índia (2).</p>	<p>TIPO DE YOGA: Yoga exercícios (1), Yoga não aeróbico (2) Light Yoga (3), Yoga não aeróbico, Silver yoga e hatha (2), Hatha (3), abordagem integrada (2), Iyengar (3), não mencionado tipo (2). DURAÇÃO DAS SESSÕES: de 60 a 75 minutos. PERÍODO: de 16 a 24 semanas. LOCAIS DA INTERVENÇÃO: comunidades institucionais / residenciais ou sênior.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: treinamento de resistência e aeróbico (1), exercícios aeróbicos (9), lista de espera (2), panfletagem para manutenção de DPOC (1), caminhada (1), outros exercícios (2), nenhuma intervenção (1), almoços mensais (1).</p>	<p><b>Depressão</b> As medidas de depressão se reduziram em um grupo de yoga após 3 e 6 meses. Em idosos com DPOC, no entanto, não houve alterações significativas nos sintomas depressivos, ansiedade ou QVRS geral específica da doença. Em relação à depressão, a DM foi -0,57 (IC 95% -1,17 a 0,04; I<sup>2</sup> = 80%), considerado um tamanho de efeito moderado no sentido de redução das medidas de depressão.</p>	<p>Criticamente baixo</p>

Pilkington, 2005 <sup>32</sup>	<p>Avaliar as evidências sobre a eficácia do yoga para o tratamento de depressão.</p> <p>5 ECR sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRAS: 28 a 50. IDADE: 18 a 48 anos. CONDIÇÕES DE SAÚDE: diagnóstico clínico de depressão, melancolia, depressão severa, TDM, depressão leve.</p>	<p>TIPO DE YOGA: Técnica de Relaxamento Broota (1), SKY (2), Shavasana (1), Iyengar (1). DURAÇÃO DAS SESSÕES: de 20 a 60 minutos. PERÍODO: de 3 dias a 5 semanas.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: SKY parcial (sem respiração cíclica), nenhuma intervenção, lista de espera, eletroconvulsoterapia, relaxamento progressivo de Jacobson, imipramina. DURAÇÃO: relaxamento por 20 min; eletroconvulsoterapia três vezes por semana; imipramina 150mg diária.</p>	<p><b>Depressão</b></p> <p>Os dados dos estudos incluídos sugerem que intervenções baseadas em yoga podem ter potenciais efeitos benéficos nos transtornos depressivos.</p>	<p>Baixo</p>
Sheffield, 2016 <sup>37</sup>	<p>Examinar a literatura empírica existente sobre intervenções de ioga e efeitos da ioga na saúde e no bem-estar das mulheres grávidas.</p> <p>13 estudos (7 ECR) sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRA: 667 no total. SEXO: mulheres no período periparto. IDADE: médias de 24,5 a 37 anos. RAÇA-COR: australianas, hispânicas, indígenas, caucasianas; CONDIÇÕES DE SAÚDE: Depressão (7), ansiedade (5). PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: EUA, Índia, Taiwan.</p>	<p>TIPO DE YOGA: Yoga (5), Iyengar (2), Gentle (1), Mindfulness yoga (1), abordagem integrada (3), Yoga no pré-natal (1). DURAÇÃO DAS SESSÕES: de 20min a 120min. PERÍODO: de 6 a 16 semanas. ASSOCIAÇÕES: meditação, mindfulness, massagem, Tai Chi, Pilates</p> <p>TIPO DE CONTROLE: grupo controle sem especificação (7).</p>	<p><b>Ansiedade</b></p> <p>Os 5 estudos que avaliaram ansiedade incluíram o State-Trait Anxiety Inventory (STAI) e encontraram uma diminuição estatisticamente significativa na ansiedade após a intervenção no yoga.</p> <p><b>Depressão</b></p> <p>Seis dos 7 estudos que avaliaram depressão como um desfecho psicológico encontraram uma diminuição estatisticamente significativa em depressão após a conclusão da intervenção.</p>	<p>Criticamente baixo</p>
Tsang, 2008 <sup>50</sup>	<p>Avaliar a eficácia de exercícios físicos conscientes e não conscientes como intervenções para conter a depressão e os sintomas depressivos</p> <p>13 ECR, 3 sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRAS: 30 a 45. IDADE: média de 18 a 82,4 anos. CONDIÇÕES DE SAÚDE: pacientes clinicamente deprimidos (7), populações deprimidas com base em pontuações de inventário ou referências de médicos (6).</p>	<p>TIPO DE YOGA: Sahaj (1), SKY (2). DURAÇÃO DAS SESSÕES: ao menos 4 vezes/sem. PERÍODO: 1 a 2 meses. ASSOCIAÇÕES: medicamentos antidepressivos, meditação.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: SKY parcial (1), grupo ECT e grupo imipramina 150mg/dia (1), Sahaj yoga sem meditação (1). PERÍODO: 1 a 2 meses.</p>	<p><b>Depressão</b></p> <p>Os estudos primários demonstraram que a prática de yoga está associado a meditação ou não tem efeitos positivos significativos na redução do nível da depressão. Os resultados sugerem que não há diferença aparente entre os exercícios mindful ou não em termos de resultado do tratamento.</p>	<p>Criticamente baixo</p>

Vollbehr, 2018 <sup>45</sup>	<p>Investigar a eficácia de Hatha yoga no tratamento de transtornos de humor e ansiedade agudos, crônicos e / ou resistentes ao tratamento.</p> <p>18 ECR sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRA: 1532 no total. SEXO: entre 78,7% e 100% mulheres. IDADE: média de 22,1 a 50,4 anos.</p> <p>CONDIÇÕES DE SAÚDE: TDM (6), TDM e distímia (3), depressão neurótica ou reativa (1), transtorno de ansiedade aguda (2), transtorno de ansiedade e/ou depressão (2), sintomas de depressão e ansiedade (4). PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: EUA (10), Índia (6), Alemanha (1), Suécia (1).</p>	<p>TIPO DE YOGA: Técnica de Relaxamento Broota (1), Hatha (5), posturas de yoga (8), Gentle Hatha (1), Gentle (1), Mindfulness based (1), yoga e meditação (1). DURAÇÃO DAS SESSÕES: 20min a 120min por dia. PERÍODO: de 3 dias a 12 semanas.</p> <p>ASSOCIAÇÕES: antidepressivos, tratamento regular medicamentoso ou psicoterapêutico, meditação.</p> <p>TIPO DE CONTROLE: relaxamento muscular progressivo e grupo de narração dos problemas (1), mindfulness (1), nenhuma intervenção (4), grupo de suporte social (1), massagem e cuidado pré-natal de rotina (1), exercício aeróbico (1), educação em saúde (1), educação pais e mães (1), módulo integrado de yoga (1), módulos de educação em yoga (1), caminhada (1), oficinas de bem estar mãe-bebê (1), terapia em grupo com hipnose e psicoeducação (1), educação física, naturopatia (1), relaxamento semelhante ao yoga(1), oficina de bem estar (1). DURAÇÃO: de 20min a 1 hora. PERÍODO: de 3 dias a 12 semanas.</p>	<p><b>Ansiedade</b></p> <p>8 estudos avaliaram os sintomas da ansiedade. Não mostraram efeito significativo de Hatha yoga sobre os sintomas de ansiedade em comparação com os grupos de controle ativo. Em 5 estudos, o tamanho total do efeito foi <math>d = -0,09</math> (IC 95% = -0,47, 0,30; <math>I^2 = 63\%</math>), considerado não significativo (<math>p = 0,65</math>).</p> <p><b>Depressão</b></p> <p>15 estudos avaliaram os sintomas da depressão. Nenhum efeito significativo para o uso de Hatha yoga nos sintomas de depressão em comparação com o tratamento habitual ou em comparação com todos os grupos de controle ativo: <math>d = -0,13</math> (IC 95% = -0,49 a 0,22; <math>I^2 = 77\%</math>).</p> <p>Uma comparação entre yoga e psicoeducação encontrou resultados estatisticamente significativos de que o hatha yoga levou à redução dos sintomas de depressão: <math>d = -0,52</math> (IC 95% = -0,96 a -0,08; <math>I^2 = 56\%</math>).</p> <p>No tratamento para depressão, com seis meses de acompanhamento ou mais, não encontraram um efeito significativo para o hatha yoga comparado à condição de controle ativo: <math>d = -0,14</math> (IC 95% = -0,60 a 0,33; <math>I^2 = 78\%</math>).</p>	<p>Criticamente baixo</p>
Zoogman, 2019 <sup>35</sup>	<p>Estimar o efeito do yoga nos sintomas de ansiedade, medidos em ensaios clínicos randomizados usando metanálise.</p> <p>38 ECR sobre yoga e ansiedade ou depressão</p>	<p>AMOSTRAS: 12 a 272. CONDIÇÕES DE SAÚDE: Saudáveis (5); Problemas psicológicos {preocupações, depressão pré-natal, depressão, estresse, TEPT, TAG} (8); problemas médicos {insônia, esclerose múltipla, fumo, derrame, câncer de mama, obesidade, osteoporose, hemiparesia, enxaqueca} (11). PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: EUA (13), Índia (11), Brasil(3), Austrália (4), Irã (3), Reino Unido (1), Inglaterra (1), Alemanha (1), Suécia (1).</p>	<p>TIPO DE YOGA: Hatha (29), Iyengar (7), Kripalu (1), Medical (1).</p> <p>TIPO DE CONTROLE: Sem intervenção (12), lista de espera (11), terapias ativas (15).</p>	<p><b>Ansiedade</b></p> <p>A metanálise apoia o uso de yoga como uma intervenção eficaz para os sintomas de ansiedade. Os benefícios do yoga parecem se estender além dos efeitos na sintomatologia da ansiedade (resultado de saúde mental sem ansiedade, medidas de saúde física, estresse, resultados de saúde mental e física combinados, satisfação com a vida e depressão). Um efeito de tamanho grande e significativo foi encontrado para o desfecho de ansiedade comparando yoga aos grupos controle: <math>d = 0,80</math> (IC 95% = 0,49 a 1,10; <math>I^2 = 90,88</math>).</p>	<p>Criticamente baixo</p>

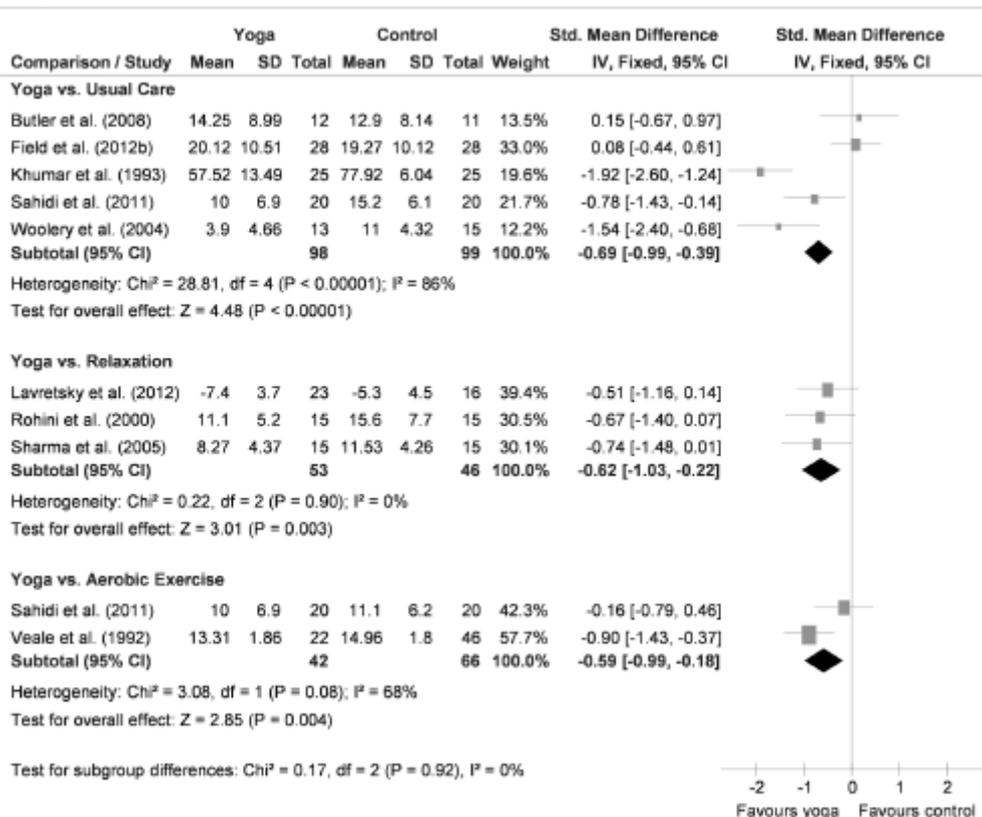
Zou, 2018 <sup>33</sup>	Avaliar a eficácia dos três movimentos meditativos mais populares (Tai Chi, Yoga, and Qigong) no tratamento de Transtorno Depressivo Maior	AMOSTRAS: 14 a 122. SEXO: 36.7% a 100% mulheres. IDADE: média de 26,6 a 72,6 anos. RAÇA-COR: Chineses, Caucasianos, Indianos, Hispânicos e ou Negros. CONDIÇÕES DE SAÚDE: diagnosticados com TDM (12), ou não (4). PAÍSES DE CONDUÇÃO DOS ESTUDOS: EUA (11), Índia (2), China (2) e Alemanha (1);	TIPO DE YOGA: Yoga. DURAÇÃO DAS SESSÕES: de 240min a 1890min. PERÍODO: de 4 a 12 semanas. ASSOCIAÇÕES: Tai Chi, medicamentos, psicoterapia.  TIPO DE CONTROLE: lista de espera (2), massagem e tratamento convencional (1), terapia eletroconvulsiva e medicamentos (imipraprina 150mg/dia) (1), caminhada e aconselhamento telefônico (1), educação em saúde (2), educação em yoga e história e filosofia (1), oficina de bem estar (1), sentado em silêncio (1). DURAÇÃO: de 240min a 1890min. PERÍODO: de 4 a 12 semanas.	<b>Depressão</b> O uso de yoga levou a um benefício significativo na gravidade da depressão e da ansiedade. Sugere-se que movimentos meditativos podem ser intervenções eficazes para aliviar os sintomas da TDM.	Baixo
-------------------------	--	---	--	--	-------

## Anexos

**Estudo:** Cramer et al., 2013<sup>30</sup>

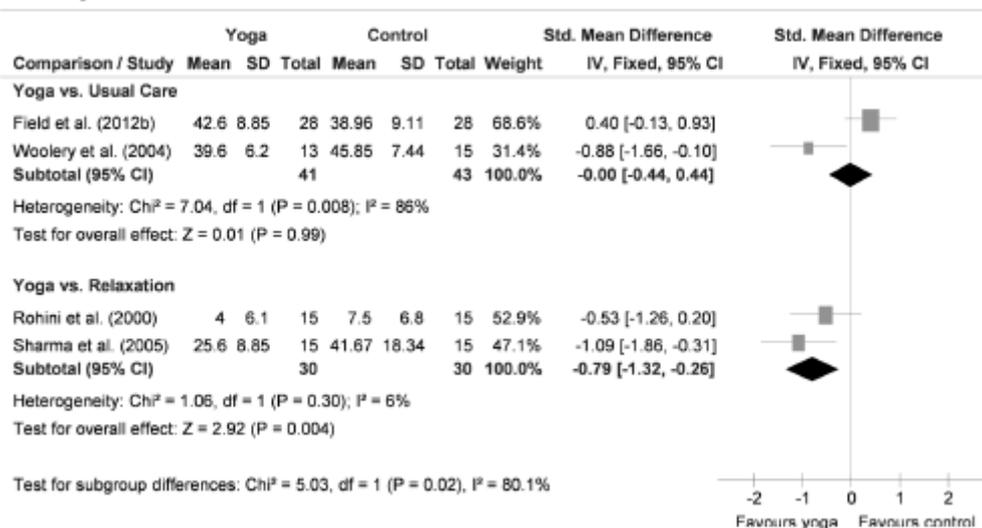
**Análise:** Efeitos do yoga em relação a controles na gravidade da depressão

### Depression



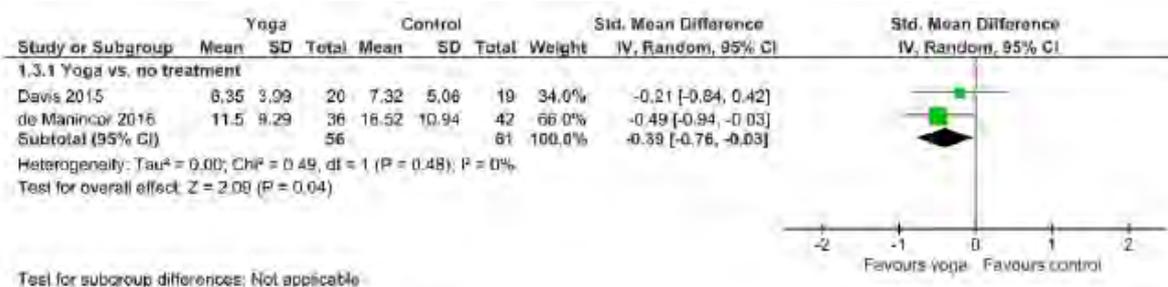
**Análise:** Efeitos do yoga em relação a controles na gravidade da ansiedade

### Anxiety

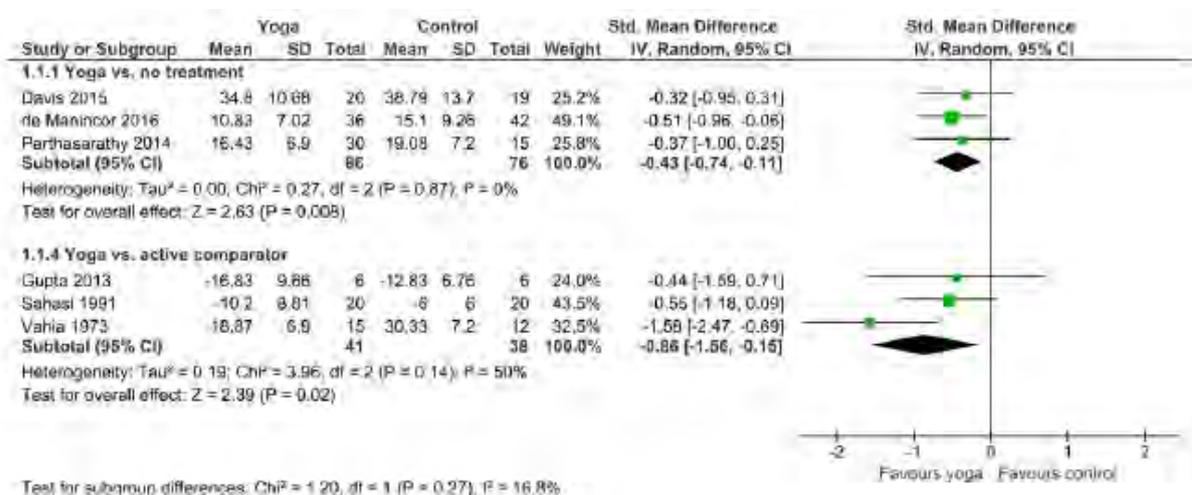


**Estudo:** Cramer et al., 2018<sup>47</sup>

**Análise:** Efeitos do yoga em relação a nenhum tratamento na gravidade da depressão

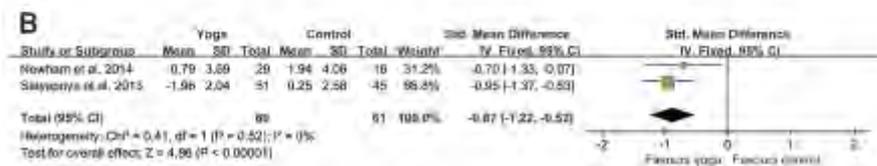
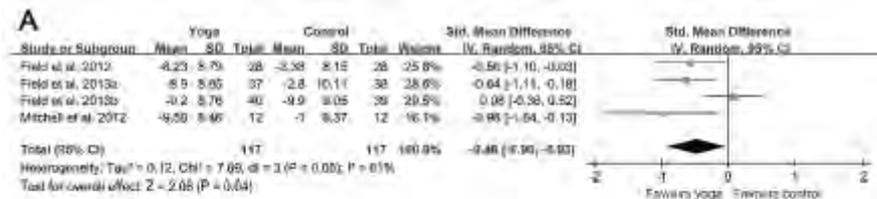


**Análise:** Efeitos do yoga em relação a nenhum tratamento ou controle ativo na gravidade da ansiedade

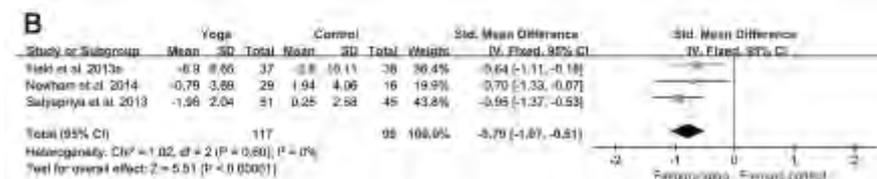
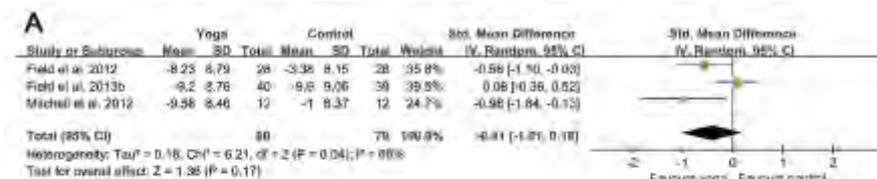


**Estudo:** Gong et al., 2015<sup>38</sup>

**Análise:** Efeitos do yoga (vs. grupo controle) em mulheres com depressão pré-natal (A) e sem depressão (B)

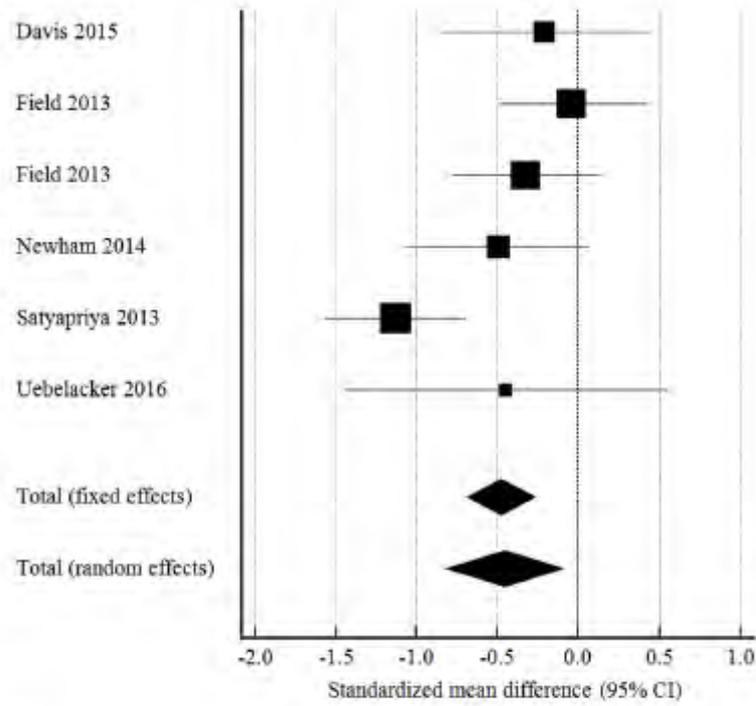


**Análise:** Efeitos do yoga (vs. grupo controle) em exercícios baseados em yoga (A) e em práticas integradas de yoga (B)



**Estudo:** Ng et al., 2019<sup>40</sup>

**Análise:** Diferença de médias após o yoga em relação ao início do tratamento

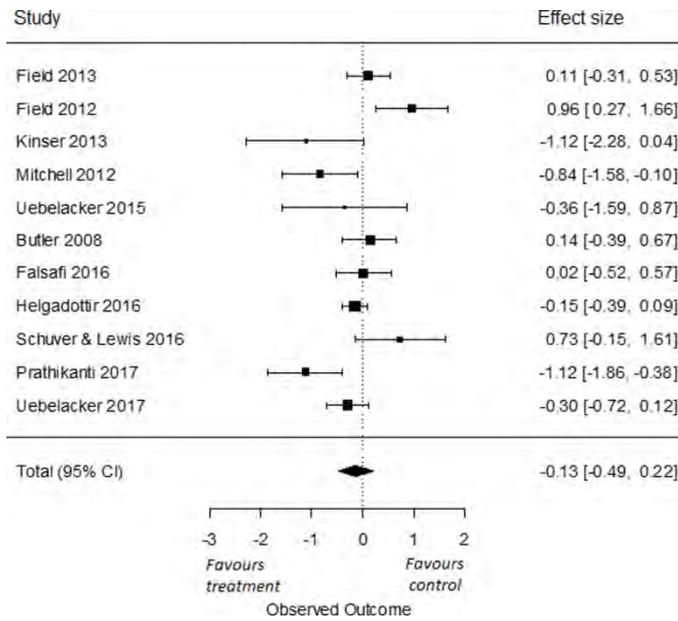


**Test for heterogeneity**

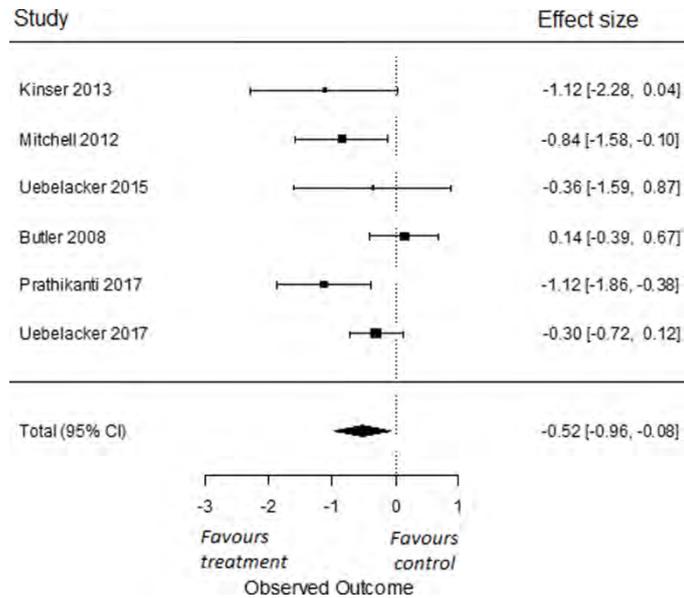
Q	13.85
DF	5
Significance level	P = 0.0166
I <sup>2</sup> (inconsistency)	63.90 %
95% CI for I <sup>2</sup>	12.75 to 85.06

**Estudo:** Vollbehr et al., 2018<sup>45</sup>

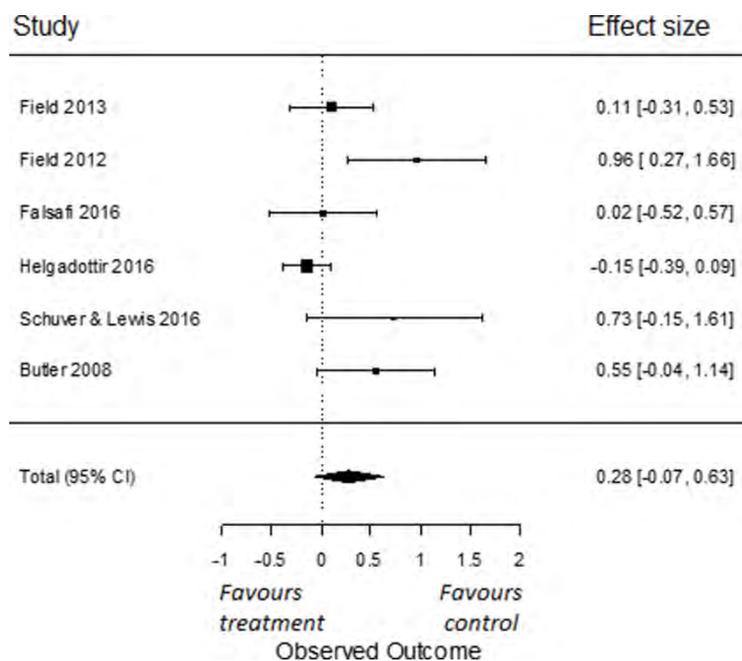
**Análise:** Efeitos do yoga em relação a controles ativos em sintomas depressivos



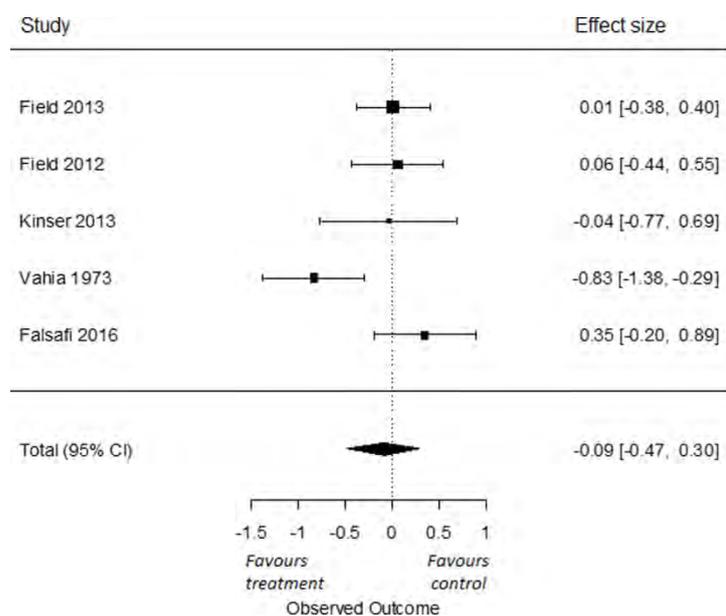
**Análise:** Efeitos do yoga em relação à psicoeducação em sintomas depressivos



**Análise:** Efeitos a longo prazo do yoga em relação a controles ativos nos sintomas depressivos



**Análise:** Efeitos do yoga em relação a controles ativos nos sintomas de ansiedade



**Estudo:** Zoogman et al., 2019<sup>35</sup>

**Análise:** Magnitudes de efeito e intervalos de 95% de confiança da intervenção nos desfechos de ansiedade.

