

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE  
CURSO DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**Yoga e Psicanálise: Uma abordagem integrada  
para o tratamento de ansiedade e estresse - Um estudo  
de caso.**

**César Henrique Valentino**

**Orientador: Luiz Martin**

**Sorocaba/SP**

**2023**

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE**  
**CURSO DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**Yoga e Psicanálise: Uma abordagem integrada  
para o tratamento de ansiedade e estresse - Um estudo  
de caso.**

Artigo apresentado em cumprimento às  
exigências para  
a conclusão do Curso de Formação em  
Psicanálise  
sob a orientação do(a) Professor Luiz Martin.

**Sorocaba/SP**

**2023**

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE  
CURSO DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**Autor: César Henrique Valentino**

**Yoga e Psicanálise: Uma abordagem integrada  
para o tratamento de ansiedade e estresse - Um estudo  
de caso.**

**Avaliado em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_**

**Nota Final: (    ) \_\_\_\_\_**

---

**Orientador: Luiz Martin**

---

**Professor(a) Examinador(a)**

**Sorocaba/SP**

**2023**

“Um dia pensando no passado ou no futuro é um dia perdido”. Ditado Budista.

## **RESUMO**

Este trabalho aborda a convergência entre yoga e psicanálise como uma abordagem integrada para o tratamento de problemas mentais e emocionais. A partir da revisão de literatura, foi apresentado como a prática do yoga e meditação pode ajudar a expandir a consciência e aprimorar a auto-observação, enquanto a psicanálise pode fornecer um contexto teórico e prático para entender os padrões de pensamento e comportamento inconscientes que contribuem para a formação dos sintomas mentais e emocionais. A metodologia utilizada envolveu um estudo de caso com uma paciente que apresentava sintomas de ansiedade e estresse, diagnosticada com Transtorno do Pânico e Síndrome de Burnout. Foi aplicada a abordagem integrada de yoga e psicanálise. Os resultados mostraram uma melhora significativa nos sintomas da paciente, o que sugere a eficácia dessa abordagem integrada. No entanto, é importante ressaltar que a aplicação dessa abordagem apresentou desafios e limitações que precisam ser considerados, bem como as possibilidades de expansão e desenvolvimento futuro da técnica. Em suma, este trabalho destaca a complementaridade das práticas de yoga e psicanálise no tratamento de problemas mentais e emocionais.

**Palavras-chave: Ansiedade, Síndrome de Burnout, Yoga, Psicanálise.**

## **ABSTRACT**

*This study addresses the convergence between yoga and psychoanalysis as an integrated approach for the treatment of mental and emotional issues. Through a literature review, it was presented how the practice of yoga and meditation can help expand consciousness and enhance self-observation, while psychoanalysis can provide a theoretical and practical context to understand unconscious patterns of thought and behavior that contribute to the formation of mental and emotional symptoms. The methodology involved a case study of a patient presenting symptoms of anxiety and stress, diagnosed with Panic Disorder and Burnout Syndrome. The integrated approach of yoga and psychoanalysis was applied, and the results showed a significant improvement in the patient's symptoms, suggesting the effectiveness of this integrated approach. However, it is important to note that the application of this approach presented challenges and limitations that need to be considered, as well as the possibilities for future expansion and development of the technique. In summary, this work highlights the complementarity of yoga and psychoanalysis practices in the treatment of mental and emotional problems.*

**Keywords: Anxiety, Burnout Syndrome, Yoga, Psychoanalysis.**

## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO .....	6
1.1.	A Psicanálise .....	6
1.2.	Yôga como prática e filosofia .....	6
1.3.	A convergência entre Yôga e Psicanálise.....	7
1.4.	Escala de Nível de Ansiedade: (Beck Anxiety Inventory) BAI .....	7
1.5.	Escala de Percepção de Estresse .....	8
1.6.	A medição subjetiva da ansiedade e estresse.....	8
2.	OBJETIVOS .....	9
2.1.	Objetivo Geral.....	9
2.2.	Objetivos Específicos .....	9
3.	MATERIAIS E MÉTODOS .....	10
3.1.	A analisanda.....	10
3.2.	Tempo e frequência do tratamento psicanalítico com Yoga.....	10
3.3.	Coleta de dados .....	10
3.4.	Diagnóstico, manejo psicanalítico e técnicas yogi utilizadas.....	10
4.	RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	11
4.1.	Das sessões .....	11
4.2.	A medição dos níveis de Ansiedade e Estresse.....	11
5.	CONCLUSÃO.....	13
5.1.	Discussão das Limitações.....	14
6.	REFERÊNCIAS.....	15
7.	ANEXO A – Beck Anxiety Inventory (BAI) .....	17
8.	ANEXO B – Escala De Estresse Percebido (EPS-10).....	21
9.	ANEXO C – Escala subjetiva simplificada de avaliação da ansiedade e do estresse.....	25

## 1. INTRODUÇÃO

Há muitos estudos sobre psicanálise e budismo, bem como psicanálise e expansão da consciência, mas há uma falta de pesquisas sobre psicanálise e yoga. Ambos consideram a integração mente-corpo e podem contribuir para a promoção de qualidade de vida. Estudar psicanálise e yoga promove um maior entendimento da questão da integralidade psicossomática (GARCIA, 2015).

Este tópico visa apresentar uma introdução aos temas "Psicanálise" e "Yoga" para leitores menos familiarizados com eles.

### 1.1. A Psicanálise

Freud, neurofisiologista e médico clínico, propôs que fatores inconscientes são responsáveis pelas ações humanas, rompendo com a tradição do pensamento ocidental. Ele criou a Estrutura Tópica e Egoica, e contribuiu com teorias pulsionais e culturais (KAHN, 2003).

A Associação Livre é uma técnica essencial da psicanálise que busca acessar o conteúdo do inconsciente, permitindo a transformação e elaboração desses conteúdos para reduzir o sofrimento do paciente. A cura na psicanálise é um processo gradual que requer dedicação do paciente e um ambiente seguro criado pelo psicanalista. A associação livre e a elaboração dos conteúdos inconscientes são fundamentais para a redução do sofrimento e promoção da qualidade de vida. (ZIMERMAN, 1999).

"Recordar, repetir e elaborar" é um conceito da psicanálise desenvolvido por Sigmund Freud. É uma forma de entender o processo de análise e como o inconsciente se expressa durante ele. De acordo com Freud, o processo de análise envolve o paciente trazer para a consciência memórias e emoções reprimidas, muitas vezes relacionadas a traumas e conflitos da infância. O paciente pode repetir essas experiências e emoções na relação com o analista, o que é conhecido como "repetição transferencial". O papel do analista é ajudar o paciente a elaborar essas emoções e experiências de uma forma mais saudável e funcional, o que leva a uma cura emocional e psicológica (FREUD, 1996 (Publicado originalmente em 1920)).

A psicanálise continua sendo estudada e praticada pelos psicanalistas e teóricos que vieram após Freud e criaram diferentes vertentes, mantendo sua notoriedade (GARCIA, 2015). No entanto, o presente estudo se concentrará nas bases freudianas ao comparar com o yoga.

### 1.2. Yôga como prática e filosofia

Uma frase amplamente conhecida e difundida na cultura popular, dita pelo ilustre Professor Hermógenes resume o conteúdo deste tópico: "Yôga não é uma religião, tão pouco é uma técnica de relaxamento ou ginástica, **é uma filosofia de vida**".

A origem do yôga envolve grandes mistérios devido à sua antiguidade, trata-se de uma prática de mais de 5000 anos, surgida a Noroeste da Índia, no Vale do rio Indo, que era habitado pelo povo drávida (DEROSE, 2016).

Gharote (2000) destaca que o yoga tem uma história antiga de cerca de 5000 anos, sendo que os yôga-sutras de Patañjali constituem o tratado mais antigo sobre yoga. O autor também aponta que existem registros históricos que confirmam que Buda praticava yoga (LOON e HOPE, 1999) (GHAROTE, 2000). DeRose (2016) esclarece que houve um processo de deturpação do yôga por volta de 1500 a.C. e que se não fosse *Pátañjali*, o yôga teria desaparecido dos registros históricos.

O yoga envolve práticas como posturas (*ásanas*), terapias respiratórias (*prāṇāyāmas*), limpeza psicofísica (*kriyas*), alterações de pressão corporal (*bandhas*), posturas com atitudes (*mudrās*) e meditação. Na sociedade ocidental, essas práticas são consideradas benéficas para a saúde, gestão do estresse e aumento da eficiência pessoal. (GHAROTE, 2000).

### 1.3. A convergência entre Yôga e Psicanálise

João da Silva Junior (2011) analisa a intersecção entre as práticas de Yoga e a teoria e prática da psicanálise, propondo uma abordagem integrativa para o tratamento de problemas mentais e emocionais.

Mariza Schettini (2016) aca técnicas de Yoga que podem ser integradas à psicanálise para acessar emoções e enfatiza a importância da atenção plena e prática regular para alcançar bem-estar emocional.

A combinação de Yoga, meditação e psicanálise pode trazer uma abordagem integrada e eficaz para tratar problemas mentais e emocionais, oferecendo aos pacientes a oportunidade de mudar seus padrões de pensamento e comportamento inconscientes. (SILVA JR, 2011).

### 1.4. Escala de Nível de Ansiedade: (Beck Anxiety Inventory) BAI

A escala de ansiedade de BAI foi criada para avaliar sintomas de ansiedade não relacionados à depressão. Embora tenha sido originalmente desenvolvida para uso em pacientes psiquiátricos, pode ser usada na população em geral. A versão em português do instrumento foi utilizada em grupos psiquiátricos e não psiquiátricos, e os dados sobre sua confiabilidade e validade são satisfatórios. O questionário pode ser encontrado no Anexo A e a Tabela 1 apresenta os níveis de ansiedade de acordo com os escores.

*Tabela 1: Níveis de ansiedade de acordo com escores de BAI, para pacientes psiquiátricos, quando é empregada a versão em português (BECK, A. T., 1993 apud PEREIRA, 2015).*

<b>Nível</b>	<b>Escores</b>
Mínimo	0 - 10
Leve	11 - 19
Moderado	20 - 30
Grave	31 - 63



### 1.5. Escala de Percepção de Estresse

A Escala de Estresse Percebido (Perceived Stress Scale (PSS); Cohen, Karmack, & Mermelstein, 1983) é o instrumento mais utilizado para avaliar a percepção do estresse, tendo sido validada em mais de 20 países (MACHADO, DAMÁSIO, *et al.*, 2014). A versão brasileira dessa escala, validada no artigo de Reis, Hino e Rodriguez-Añez (2010), denominada Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10), pode ser encontrada no Anexo B e o escore obtido ao responder o questionário pode ser comparado com os escores na Tabela 2 (Tabela Normativa) a seguir:

*Tabela 2: Escores normativos de estresse da população americana (COHEN, 1984) e de professores do sul do Brasil (REIS, PETROSKI, 2004). Adaptado.*

<b>Sexo</b>	<b>Cohen (1984)</b>	<b>Reis e Petroski (2004)</b>
	<b>Escore Médio (desvio-padrão)</b>	<b>Escore Médio (desvio-padrão)</b>
Masculino	12,1 (5,9)	16,3 (0,6)
Feminino	13,7 (6,6)	18,3 (0,3)
<b>Idade</b>		
18-29	14,2 (6,2)	21,3 (2,1)
30-44	13,0 (6,2)	17,8 (0,4)
45-54	12,6 (6,1)	17,2 (0,4)
55-64	11,9 (6,9)	14,5 (0,7)
65 e acima	12,0 (6,3)	15,7 (1,8)

### 1.6. A medição subjetiva da ansiedade e estresse

O uso de escalas subjetivas para medir ansiedade e estresse é justificado pela natureza complexa e multifacetada desses estados emocionais. A percepção individual de ansiedade e estresse pode variar amplamente entre as pessoas, levando a uma variedade de respostas comportamentais e fisiológicas. As escalas subjetivas permitem que os indivíduos avaliem seus próprios níveis de ansiedade e estresse com base em suas experiências únicas e subjetivas, o que pode fornecer informações valiosas sobre o impacto desses estados emocionais em sua qualidade de vida e bem-estar. Além disso, essas escalas são relativamente fáceis de administrar e podem ser usadas em uma ampla gama de contextos, desde pesquisas clínicas até a avaliação de riscos ocupacionais. Portanto, o uso de escalas subjetivas para medir ansiedade e estresse é uma abordagem valiosa para avaliar esses estados emocionais complexos e multifacetados (LOVIBOND e LOVIBOND, 1995).

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo Geral**

- Este trabalho objetiva investigar a eficiência ou não da aplicação de técnicas do yôga no tratamento psicanalítico de paciente diagnosticada com Síndrome de Burnout e Transtorno do Pânico segundo os critérios do DSM-5, submetido à Escala de Ansiedade de BAI, à Escala de Percepção de Estresse (EPS-10) e à uma escala simplificada de percepção subjetiva da ansiedade e do estresse.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- Investigar a eficácia da abordagem integrativa entre Yoga e Psicanálise no tratamento de problemas mentais e emocionais, especificamente na Síndrome de Burnout e Transtorno do Pânico.
- Verificar a contribuição do Yoga para o tratamento no contexto da abordagem integrativa, em termos de redução de ansiedade e estresse, promoção de bem-estar físico e emocional, e identificação e transformação de padrões de comportamento e pensamento.
- Avaliar a combinação de Yoga e Psicanálise como uma abordagem mais completa para o tratamento, permitindo uma maior consciência corporal e relaxamento por meio do Yoga, enquanto a psicanálise trabalha com o conteúdo mental inconsciente.

### **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

#### **3.1. A analisanda**

Degê é uma mãe solteira de 31 anos com um filho autista de 8 anos. Ela está buscando ajuda terapêutica por sentir palpitações e nervosismo, apresentando queixas de angústia e ansiedade. Foi diagnosticada com Síndrome de Burnout e Transtorno do Pânico e está tomando medicamentos para controle da ansiedade e do estresse, além de estar afastada do trabalho para tratar o Burnout.

#### **3.2. Tempo e frequência do tratamento psicanalítico com Yoga**

Degê teve 30 sessões semanais de psicanálise, que começaram em maio de 2021 e terminaram em fevereiro de 2022. Algumas sessões ocorreram em dias diferentes devido à sua rotina pesada e emergências.

#### **3.3. Coleta de dados**

Os dados foram coletados através de anamnese, escuta ativa, aplicação da Escala de Ansiedade de BAI e da Escala de Percepção de Estresse (EPS-10) na primeira sessão e a cada 15 sessões, além de uma escala simplificada de percepção subjetiva da ansiedade e do estresse aplicada no início de cada sessão.

#### **3.4. Diagnóstico, manejo psicanalítico e técnicas yogi utilizadas**

Degê recebeu o diagnóstico de Síndrome de Burnout antes da terapia psicanalítica e posteriormente, o psicanalista em conjunto com o psiquiatra, a diagnosticou com Transtorno de Pânico, a sugestão do diagnóstico foi avaliada e acatada, e as dosagens dos medicamentos foram reavaliadas pelo psiquiatra. A terapia incluiu técnicas yogi, como Prāṇāyāmas e filosofia yogi, como a compreensão de que não somos nossos pensamentos e emoções para ajudar a paciente a lidar com a ansiedade. Também foi utilizada Yoga Nidra, uma técnica de relaxamento profunda. Quando a paciente estava um pouco mais estável, foi introduzida a prática da meditação, que é a contemplação ativa dos movimentos mentais. Foi instruída a meditar de 2 a 5 minutos por dia inicialmente.

A meditação visa desenvolver concentração, autoconhecimento e tranquilidade mental, auxiliando no manejo da ansiedade e pensamentos negativos (LARSON e BHATTACHARYA, 2008).

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1. Das sessões

Degê buscou ajuda psicanalítica por sentir angústia em relação a um relacionamento amoroso com um homem mais novo que não possui ambição profissional. No entanto, ela apresenta diversos problemas que a deixam pessimista e com sentimento de culpa, incluindo uma relação conflituosa no trabalho, ser mãe solteira de um filho autista, e dificuldades nas relações familiares. Relatou os medicamentos prescritos pelo psiquiatra.

Degê colocava um aspecto negativo e pessimista em tudo. Além de ela se colocar como culpada pelas coisas ruins que aconteciam com ela. Não houve reclamação da relação com o pai, o que levou o terapeuta a questionar como era essa relação. Degê não quis falar sobre isso inicialmente, apenas disse que o pai não era importante. Durante a anamnese, foram observadas distorções cognitivas na cliente, incluindo filtro mental, personalização e desqualificação do positivo. Também foi sugerida a investigação da relação dita não importante com o pai como possível causa raiz de muitos problemas.

Durante as sessões de terapia, a cliente revelou que sua visão negativa da vida pode ser atribuída à ausência do pai na infância, que a levou a acreditar que a vida é dura e difícil. A partir daí, ela foi capaz de elaborar vários conflitos que havíamos discutido, como o motivo para ter abandonado o ex-marido, a raiva e o remorso que sentia pela mãe ter abandonado o pai, e o porquê tolerava um namorado que ela não gostava. Durante o tratamento, Degê aprendeu técnicas de meditação e respiração para lidar com a ansiedade, o que resultou em uma melhora significativa e na prática de 40 minutos diários de meditação ao final das sessões, com redução no uso de outras ferramentas de relaxamento.

### 4.2. A medição dos níveis de Ansiedade e Estresse

Na Figura 1 nota-se que Degê teve um escore de 43 pontos no BAI antes da primeira sessão, um nível grave de ansiedade. Após 15 sessões, seu escore caiu para 21 pontos, um nível de ansiedade moderado. Após a última sessão, respondeu o BAI novamente e obteve 11 pontos, um nível leve de ansiedade.

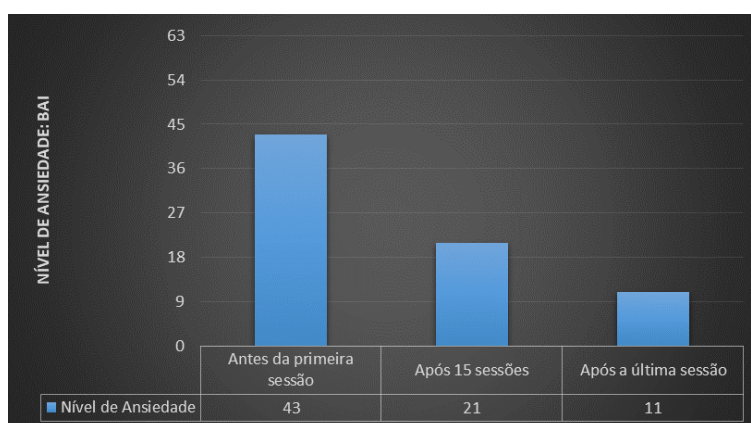


Figura 1: Níveis de ansiedade medidos com o BAI. Próprio Autor.

Degê fez o teste EPS-10 e os resultados podem ser observados na Figura 2. Antes da primeira sessão e obteve 36 pontos, um nível muito alto de estresse. Depois de 15 sessões, ela respondeu novamente o teste e obteve 28 pontos, indicando uma diminuição no nível de estresse. Após a última sessão, ela respondeu o teste pela terceira vez e obteve 18 pontos, que está dentro da média esperada para seu gênero e faixa etária.

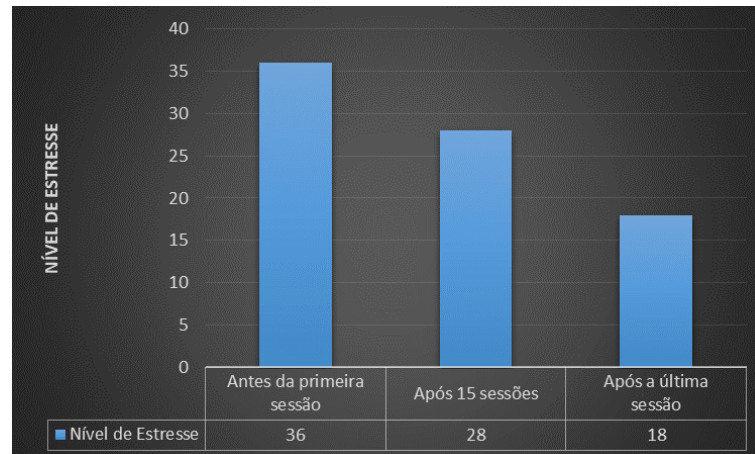


Figura 2: Níveis de estresse medidos com EPS-10. Próprio Autor.

A escala de ansiedade e estresse simplificada foi apresentada ao paciente no início de cada sessão. As respostas compiladas podem ser conferidas na Figura 3.

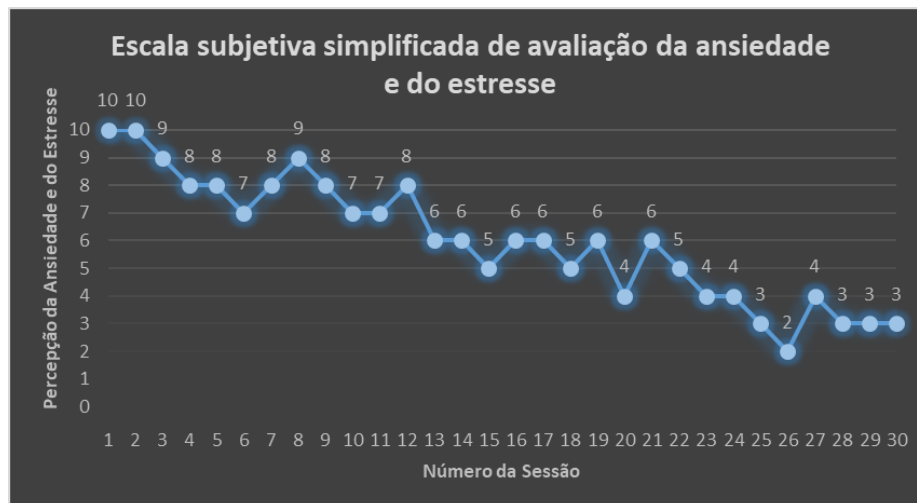


Figura 3: Níveis de ansiedade e estresse medidos por uma escala subjetiva simplificada. Próprio Autor.

Se avaliarmos quando Degê relatou que conseguiu um melhor rendimento com a meditação, na quarta semana, vemos o efeito da meditação sobre a percepção de Degê a cerca de sua ansiedade e estresse. Também notamos uma diminuição gradual na ansiedade e estresse de Degê ao longo de todo tratamento.

## 5. CONCLUSÃO

Na abordagem integrativa entre Yoga e Psicanálise para o tratamento de problemas mentais e emocionais, enquanto o Yoga ajuda a expandir a consciência e aprimorar a auto-observação, permitindo que o paciente se torne mais consciente de seus próprios processos internos e emoções, a psicanálise ajuda a entender os padrões inconscientes de pensamento e comportamento que contribuem para a formação dos sintomas mentais e emocionais. Quando essas duas abordagens são combinadas, é possível alcançar uma abordagem mais completa do tratamento, já que o Yoga pode ajudar a trazer uma maior consciência corporal e relaxamento, enquanto a psicanálise trabalha com o conteúdo mental inconsciente. O Yoga também pode ajudar a trazer uma maior compreensão do eu e do mundo, ajudando na identificação e transformação dos padrões de comportamento e pensamento.

A combinação da psicanálise e Yoga foi útil para ajudar a analisanda a identificar a origem de suas angústias e ansiedades, ao mesmo tempo que desenvolveu novas ferramentas práticas e emocionais para lidar com seus sentimentos. As técnicas yogi foram úteis para trazer calma e equilíbrio para a mente e reduzir a ansiedade, enquanto a psicanálise trabalhou com o conteúdo mental inconsciente da analisanda para identificar padrões de comportamento e pensamento que estavam contribuindo para seus sintomas e com a forma que ela se relacionava com as pessoas de sua vida e trabalho.

Com base nos resultados das escalas de BAI e EPS-10, além da escala subjetiva simplificada de ansiedade e estresse relatada pela paciente em cada sessão, foi possível verificar que a combinação de Yoga e Psicanálise teve um efeito positivo no tratamento da cliente com Síndrome de Burnout e Transtorno do Pânico. Houve uma redução significativa nos níveis de ansiedade e estresse após 15 sessões, e uma melhora ainda maior após a última sessão, sugerindo que o tratamento foi eficaz em ajudar a cliente a lidar com seus sintomas. Além disso, a escala subjetiva de ansiedade e estresse relatada pela paciente a cada sessão também refletiu uma redução gradual nos níveis de estresse e ansiedade ao longo do tempo. Esses resultados indicam que a abordagem integrativa entre Yoga e Psicanálise pode ser uma opção eficaz no tratamento de problemas mentais e emocionais, promovendo o bem-estar físico e emocional do cliente.

Com base nos resultados das medidas realizadas durante o tratamento, foi possível mensurar a ação da abordagem integrada entre yoga e psicanálise dentro do setting analítico.

A ideia central por trás do conceito de "Recordar, Repetir, Elaborar" é de que para trazer o conteúdo do inconsciente para o consciente, deve-se repeti-lo várias vezes, o que pode trazer pequenas mudanças e ajudar a ressignificar o conteúdo reprimido. Depois disso, vem a elaboração, que pode levar à cura. Durante esse processo, o analista faz interpretações que favorecem a elaboração. Um dos achados deste estudo é que a meditação pode acarretar na brevidade do tratamento, pois ajuda a acalmar a mente e trazer autoconhecimento, além de melhorar a auto-observação e autoconsciência da

pessoa, permitindo identificar com mais rapidez as questões que devem ser internamente trabalhadas, favorecendo a ressignificação e elaboração destas. Além disso, cabe destacar que a psicanálise depende da compreensão do cliente, pois, caso contrário, a terapia fica estagnada. Sendo assim, a meditação pode ser uma ferramenta valiosa para auxiliar no tratamento de alguns casos.

Embora os resultados deste estudo sugiram que a abordagem integrada entre Yoga e Psicanálise pode ser uma opção eficaz para o tratamento de problemas mentais e emocionais, é importante considerar as limitações deste estudo, bem como os desafios e possibilidades para aprimorar e expandir essa técnica no futuro.

### 5.1. Discussão das Limitações

As limitações e desafios da abordagem integrada entre Yoga e psicanálise, e desse trabalho em específico, incluem:

- **Limitações na aceitação e adesão do paciente:** Nem todos os clientes podem estar abertos ou dispostos a participar de uma abordagem integrada entre Yoga e psicanálise, o que pode limitar a aplicabilidade dessa abordagem.
- **Limitações na aplicação da técnica:** A aplicação da técnica requer profissionais de ambas as áreas, Yoga e psicanálise, o que pode ser um desafio, pois nem sempre é fácil encontrar profissionais com as habilidades e conhecimentos necessários para aplicar a técnica de forma eficaz.
- **Limitações financeiras:** O custo do tratamento integrado entre Yoga e psicanálise pode ser um desafio para muitas pessoas, especialmente aquelas que têm recursos financeiros limitados.
- **Limitações na generalização dos resultados:** Os resultados deste estudo são específicos para o grupo de participantes e podem não ser generalizáveis para outras populações ou configurações.
- **Limitações metodológicas:** Como em qualquer pesquisa, este estudo apresenta algumas limitações metodológicas que podem afetar a validade e confiabilidade dos resultados. As limitações metodológicas do estudo incluem o tamanho reduzido da amostra, apenas um estudo de caso específico de uma cliente, que buscava tratamento para problemas específicos de saúde mental, o que pode limitar a generalização dos resultados para outras populações. Além disso, a falta de um grupo de controle e a ausência de um acompanhamento de longo prazo dificultam a avaliação da eficácia da abordagem integrada de yoga e psicanálise em comparação com outros tratamentos convencionais. Outra limitação importante é que as medidas utilizadas para avaliar os resultados foram principalmente autorrelatadas, o que pode levar a um viés de resposta e a uma avaliação subjetiva do tratamento.

## 6. REFERÊNCIAS

- ALBERTINI, P. **Na Psicanálise de Wilhelm Reich**. Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 321. 2015.
- ANTUNES, P. C. L. M. **FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS DO SÁMKHYA E DO YOGA Pistas para uma ecologia cósmica no terceiro milênio**. Universidade de Lisboa. Lisboa, p. 342. 2019.
- BECK, A. T. **Inventário de ansiedade de Beck - BAI**. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora LTDA, 1993.
- BERGAMINI, C. W.; TASSINARI, R. **Psicopatologia do comportamento organizacional**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.
- DEROSE. **Tratado de Yôga (Yôga Shástra)**. 45. ed. São Paulo: DeRose Editora, Selo Editorial Egrégora, , sob a chancela da Universidade de Yôga, 2016.
- FEUERSTEIN, G. **A tradição do Yoga: História, literatura, filosofia e prática**. São Paulo: Pensamento, 2006.
- FREUD, S. **Além do Princípio do Prazer**. Rio de Janeiro: Imago, 1996 (Publicado originalmente em 1920).
- GARCIA, D. O. A. **Questões clínicas: psicanálise e yoga? Existe convergência entre os dois sistemas?** Universidade Federal de São Carlos. São Carlos - SP, p. 35. 2015.
- GHAROTE, M. L.. **Técnicas de yoga (2000)**. Trad. Danilo Forghiere Santaella. 2ª. ed. São Paulo: Phorte, 2000.
- GREENSON, R. R. **The Technique and Practice of Psychoanalysis**. [S.l.]: International Universities Press, 1967.
- HERMÓGENES. **Caminho para Deus**. 25. ed. Rio de Janeiro: Nova Era, 2002.
- IYENGAR, B. K. S. **Luz sobre o Yoga**. 1. ed. São Paulo: Pensamento, 1991.
- IYENGAR, B. K. S. **Luz sobre o pranayama**. 1. ed. São Paulo: Mantra, v. 1, 2021.
- JEANNIN, D. L. B.; SERBENA, C. Prática do Yoga na Sociedade e a Saúde Segundo a Psicologia Analítica. **Ensino e Educação em Ciências Humanas**, Londrina, v. 17, n. 3, p. 292-300, 2016.
- KAHN, M. **Freud Básico**. Tradução de Luiz Paulo Guanabara. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, v. 1, 2003. 288 p. ISBN 9788520006191.
- LARSON, G. J.; BHATTACHARYA, R. S. **Yoga: Filosofia da Meditação da Índia**. Delhi: Motilal Banarsidass, v. XII, 2008.
- LOON, B. V.; HOPE, J. **Introducing Buddha**. Cambridge: Icon Books, 1999.



LOVIBOND, P. F.; LOVIBOND, S. H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. **Behaviour research and therapy**, v. 33, n. 3, p. 335-343, 1995.

MACHADO, W. L. et al. Dimensionalidade da Escala de Estresse Percebido (Perceived Stress Scale, PSS-10) em uma Amostra de Professores. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 38-43, 2014.

PEREIRA, A. A. **Acupuntura no tratamento da ansiedade**. ESCOLA BRASILEIRA DE MEDICINA CHINESA – EBRAMEC. São Paulo, p. 34. 2015.

REIS, R. S.; HINO, A.; RODRIGUEZ-AÑEZ, C. R. Perceived Stress Scale: Reliability and Validity Study in Brazil. **Journal of Health**, Porto Alegre, v. 15, n. 1, p. 107-140, jan. 2010.

SCHETTINI, M. **Yoga e Psicanálise: uma abordagem integrativa**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.

SILVA JR, J. D. **Yoga e Psicanálise: O encontro entre meditação e análise**. 1ª. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos Psicanalíticos: Teoria, técnica e clínica - uma abordagem didática**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

## 7. ANEXO A – Beck Anxiety Inventory (BAI)

	Absolutamente não senti	Levemente - não me incomodou muito	Moderadamente - Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente - Difícilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento.				
2. Sensação de calor.				
3. Tremores nas pernas.				
4. Incapaz de relaxar.				
5. Medo que aconteça o pior.				
6. Atordoado ou tonto.				
7. Palpitação ou aceleração do coração.				
8. Sem equilíbrio.				
9. Aterrorizado.				
10. Nervoso.				
11. Sensação de Sufocação.				
12. Tremores nas mãos.				
13. Trêmulo.				
14. Medo de perder o controle.				
15. Dificuldade de respirar.				
16. Medo de morrer.				
17. Assustado.				
18. Indigestão ou desconforto no abdômen.				
19. Sensação de desmaio.				
20. Rosto afogueado.				
21. Suor (não devido ao calor).				

“Traduzido e adaptado por permissão de The Psychological Comparison, U.S.A Direitos reservados 1991, a Aaron T.Beck. Traduzido para a língua portuguesa. Direitos reservados 1993 a Aaron T. Beck. Todos os direitos reservados”. Tradução e adaptação brasileira, 2001, Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda. BAI é um logotipo da Psychological Corporation.” (PEREIRA, 2015)

Aplicação antes da primeira sessão:

	Absolutamente não senti	Levemente - não me incomodou muito	Moderadamen- te - Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente - Difícilmente pude suportar	Pontos
1. Dormência ou formigamento.		x			1
2. Sensação de calor.			x		2
3. Tremores nas pernas.			x		2
4. Incapaz de relaxar.				x	3
5. Medo que aconteça o pior.				x	3
6. Atordoado ou tonto.			x		2
7. Palpitação ou aceleração do coração.				x	3
8. Sem equilíbrio.			x		2
9. Aterrorizado.			x		2
10. Nervoso.				x	3
11. Sensação de Sufocação.		x			1
12. Tremores nas mãos.			x		2
13. Trêmulo.			x		2
14. Medo de perder o controle.			x		2
15. Dificuldade de respirar.				x	3
16. Medo de morrer.		x			1
17. Assustado.			x		2
18. Indigestão ou desconforto no abdômen.			x		2
19. Sensação de desmaio.		x			1
20. Rosto afogueado.		x			1
21. Suor (não devido ao calor).				x	3
				<b>Total</b>	<b>43</b>

Aplicação após 15 sessão:

	Absolutamente não senti	Levemente - não me incomodou muito	Moderadamen te - Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente - Difícilmente pude suportar	Pontos
1. Dormência ou formigamento.	x				0
2. Sensação de calor.		x			1
3. Tremores nas pernas.		x			1
4. Incapaz de relaxar.			x		2
5. Medo que aconteça o pior.			x		2
6. Atordoado ou tonto.	x				0
7. Palpitação ou aceleração do coração.			x		2
8. Sem equilíbrio.	x				0
9. Aterrorizado.	x				0
10. Nervoso.			x		2
11. Sensação de Sufocação.	x				0
12. Tremores nas mãos.		x			1
13. Trêmulo.		x			1
14. Medo de perder o controle.		x			1
15. Dificuldade de respirar.	x				0
16. Medo de morrer.		x			1
17. Assustado.			x		2
18. Indigestão ou desconforto no abdômen.			x		2
19. Sensação de desmaio.		x			1
20. Rosto afoqueado.	x				0
21. Suor (não devido ao calor).			x		2
				<b>Total</b>	<b>21</b>

Aplicação após a última sessão:

	Absolutamente não senti	Levemente - não me incomodou muito	Moderadamen te - Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente - Difícilmente pude suportar	Pontos
1. Dormência ou formigamento.	x				0
2. Sensação de calor.		x			1
3. Tremores nas pernas.	x				0
4. Incapaz de relaxar.	x				0
5. Medo que aconteça o pior.		x			1
6. Atordoado ou tonto.	x				0
7. Palpitação ou aceleração do coração.		x			1
8. Sem equilíbrio.	x				0
9. Aterrorizado.	x				0
10. Nervoso.		x			1
11. Sensação de Sufocação.	x				0
12. Tremores nas mãos.	x				0
13. Trêmulo.	x				0
14. Medo de perder o controle.		x			1
15. Dificuldade de respirar.	x				0
16. Medo de morrer.	x				0
17. Assustado.		x			1
18. Indigestão ou desconforto no abdômen.			x		2
19. Sensação de desmaio.		x			1
20. Rosto afoqueado.	x				0
21. Suor (não devido ao calor).			x		2
				<b>Total</b>	<b>11</b>

## 8. ANEXO B – Escala De Estresse Percebido (EPS-10)

Computação Dos Escores EPS-10 (REIS, HINO e RODRIGUEZ-AÑEZ, 2010):

1. Os itens 4, 5, 7 e 8 são positivos e por esta razão devem ter a pontuação revertida: 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 e 4 = 0
2. Após a reversão todos os itens devem ser somados.
3. O escore, obtido com a soma de todos os itens, é utilizado como medida de estresse percebido.

### EPS-10

1. Com que freqüência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente
2. Com que freqüência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente
3. Com que freqüência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente
4. Com que freqüência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente
5. Com que freqüência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente
6. Com que freqüência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente
7. Com que freqüência você foi incapaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente
8. Com que freqüência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente
9. Com que freqüência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente
10. Com que freqüência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias)  
[ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente

## Aplicação antes da primeira sessão:

	Resposta	Valor Real
1. Com que freqüência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	4	4
2. Com que freqüência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	4	4
3. Com que freqüência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	4	4
4. Com que freqüência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	1	3
5. Com que freqüência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	1	3
6. Com que freqüência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	4	4
7. Com que freqüência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	1	3
8. Com que freqüência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	1	3
9. Com que freqüência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	4	4
10. Com que freqüência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	4	4
<b>Total</b>		<b>36</b>

## Aplicação após 15 sessões:

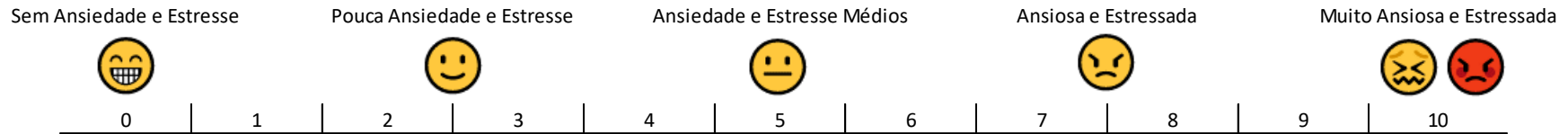
	Resposta	Valor Real
1. Com que freqüência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	3	3
2. Com que freqüência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	4	4
3. Com que freqüência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	4	4
4. Com que freqüência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	3	1
5. Com que freqüência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	2	2
6. Com que freqüência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	4	4
7. Com que freqüência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	2	2
8. Com que freqüência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	1	3
9. Com que freqüência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	2	2
10. Com que freqüência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	3	3
<b>Total</b>		<b>28</b>



## Aplicação após o fim das sessões:

	Resposta	Valor Real
1. Com que freqüência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	3	3
2. Com que freqüência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	3	3
3. Com que freqüência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	2	2
4. Com que freqüência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	2	2
5. Com que freqüência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	2	2
6. Com que freqüência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	2	2
7. Com que freqüência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	3	1
8. Com que freqüência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	3	1
9. Com que freqüência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	1	1
10. Com que freqüência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias) [ 0 ].Nunca [ 1 ].Quase Nunca [ 2 ].Às Vezes [ 3 ].Pouco Freqüente [ 4 ] Muito Freqüente	1	1
<b>Total</b>		<b>18</b>

## 9. ANEXO C – Escala subjetiva simplificada de avaliação da ansiedade e do estresse



0	Sem nenhum estresse e ansiedade
1 - 2	Níveis mínimos de estresse e ansiedade
3 - 6	Estresse e ansiedade presentes, mas de modo completamente gerenciável
6 - 7	Estresse e ansiedade atrapalham, mas não impede exercer atividades da vida diária
8 - 9	Estresse e ansiedade constante, atrapalha todas as atividades diárias, exceto alimentação e higiene
10	Estresse e ansiedade constante, afeta as atividades diárias, até o convívio social torna-se dificultoso.