

Artigo Original

Qualidade de vida em mulheres praticantes de Hatha Ioga

Cristina Martins Coelho ¹
Thaíza Tavares Lessa ²
Rosa Maria de Carvalho ³
Lúcia Aparecida Martins Campos Coelho ⁴
Rafael da Silva Scari ²
Neimar da Silva Fernandes ⁵
José Marques Novo Júnior ¹

¹ *Faculdade de Educação Física e Desportos da Universidade Federal de Juiz de Fora, MG, Brasil*

² *Fisioterapeuta pela Universidade Federal de Juiz de Fora, MG, Brasil*

³ *Departamento de Fisioterapia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, MG, Brasil*

⁴ *Professor de Educação Física da Prefeitura de Juiz de Fora, MG, Brasil*

⁵ *Analista de dados do Centro de Políticas Públicas e Avaliação da Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, MG, Brasil*

Resumo: O objetivo do presente estudo foi avaliar, em um grupo de mulheres saudáveis, os efeitos da prática regular de Ioga sobre a qualidade de vida. Tratou-se de um estudo transversal controlado, no qual participaram 25 mulheres saudáveis, com idades entre 20 e 59 anos, divididas nos grupos IOGA (praticantes há pelo menos seis meses) e CONTROLE (sedentárias), compostos respectivamente por 13 e 12 voluntárias. A qualidade de vida foi avaliada utilizando-se o questionário SF-36. Para análise estatística foram realizados o teste t independente e as provas não paramétricas de Mann-Whitney. O grupo IOGA apresentou pontuação significativamente mais elevada no domínio "dor" e no escore físico geral ($p < 0,05$) do questionário SF-36. Concluímos que, na população avaliada, a prática regular de Hatha Ioga demonstrou ser capaz de influenciar positivamente determinados aspectos da qualidade de vida.

Palavras-chave: Ioga. Qualidade de vida. Atividade motora.

Quality of life in female practitioners of Hatha Yoga

Abstract: The aim of the present study was to evaluate, in a group of healthy women, whether the regular practice of Hatha Yoga could have an impact on their quality of life. It was a transversal controlled study, composed by 25 women, aged between 20 and 59 years, divided in two groups: YOGA (at least six months of Hatha Yoga practice) and CONTROL (non-active women), composed by 13 and 12 volunteers, respectively. The quality of life was assessed through the SF-36 questionnaire. The statistical procedures included the independent t test and the Mann-Whitney tests. The YOGA group presented higher scores in the "body pain" domain and in the general physical score ($p < 0,05$). It can be concluded that, in the assessed population, the regular practice of Hatha Yoga has positively influenced some aspects of the quality of life.

Keywords: Yoga. Quality of life. Motor activity.

Introdução

A Ioga é um sistema filosófico milenar originário da Índia, cujo objetivo principal é o desenvolvimento da união entre corpo e mente, visando ao bem-estar físico e mental (GODOY et al., 2006; CHANAVIRUT et al., 2006). A palavra "Ioga" quer dizer "união", e nos sistemas filosóficos e religiosos indianos, significa a unificação consciente entre os aspectos material e espiritual do homem. O objetivo final da prática de Ioga consiste justamente no alcance desta integração (BLAY, 2004).

Com o passar dos séculos, diversos tipos de Ioga foram surgindo e se desenvolvendo, com enfoques e metodologias distintas (GULMINI, 2002). Entretanto, todos apresentam o mesmo objetivo comum, o alcance da integração humana, sendo o principal diferencial entre eles os meios e instrumentos que empregam para alcançar este objetivo. Dos tipos de Ioga existentes, o mais popular no Ocidente é a Hatha Ioga, a qual busca alcançar a integração através do domínio interno e externo do corpo (BLAY, 2004). Para isto, utiliza-se da combinação entre exercícios posturais ("ásanas"), relaxamento e controle

voluntário da respiração (“pranayamas”) ([CHANAVIRUT et al.](#), 2006).

Devido à semelhança de suas posturas com exercícios físicos convencionais, bem como aos resultados alcançados com a utilização de suas técnicas sobre a saúde, o condicionamento físico e padrões estéticos, a Hatha Ioga se popularizou no Ocidente e é vista por muitos como uma forma alternativa de atividade física ([SILVA](#), 2005). Em comum com a ginástica convencional, acredita-se que a prática das posturas da Hatha Ioga também possa proporcionar o aumento da força muscular, da flexibilidade, melhora do equilíbrio, entre outras adaptações fisiológicas. De fato, em uma revisão de literatura, programas de Ioga demonstraram eficácia na redução do peso e da pressão arterial, assim como dos níveis de glicose e colesterol sanguíneos ([HAGINS et al.](#), 2007). Entretanto, enquanto o objetivo da ginástica é a saúde física, o da Ioga é a saúde mental, passando pela saúde física ([BLAY](#), 2004). Além disso, a prática da Hatha Ioga apresenta o atrativo de ser uma experiência diferente da ginástica aeróbica e do treino de força tradicionais, por ser considerada menos extenuante e mais prazerosa ([YANG](#), 2007).

Paralelamente, por tratar-se de uma atividade que enfoca simultaneamente os aspectos físico, mental e espiritual, a Ioga tem sido popularmente relacionada com a melhora da qualidade de vida e do bem estar geral. Sendo assim, diversos autores se propuseram a avaliar os efeitos da prática regular de Ioga sobre a qualidade de vida. A maior parte destes estudos concentrou-se em investigar os efeitos da prática sobre a qualidade de vida de indivíduos com patologias, tais como epilepsia ([LUNDGREN et al.](#), 2008), câncer ([DUNCAN et al.](#), 2008), artrite reumatóide ([BADSHA et al.](#), 2009), lombalgia ([GROESSL et al.](#), 2008), entre outras. Entretanto, poucos estudos avaliaram os efeitos da prática regular de Ioga sobre a qualidade de vida de indivíduos saudáveis. Além disso, não temos conhecimento de estudos que avaliem o impacto da Ioga sobre a qualidade de vida de indivíduos da população brasileira. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi investigar os efeitos da prática regular de Hatha Ioga sobre a qualidade de vida de um grupo de mulheres saudáveis, utilizando como instrumento de medida o questionário SF-36.

Métodos

Estudo transversal controlado, cuja amostra foi composta por 25 mulheres saudáveis, com idades entre 18 e 65 anos, não obesas ($IMC < 30 \text{ Kg/m}^2$) e sem limitações musculoesqueléticas que pudessem impedir a participação plena nas aulas

de Ioga. As voluntárias foram divididas em dois grupos: grupo IOGA, composto por 13 voluntárias, praticantes de Hatha Ioga há pelo menos seis meses e que não praticassem e/ou tivessem praticado outro tipo de atividade física regular nos últimos seis meses; grupo CONTROLE, composto por 12 voluntárias sedentárias e que também não tivessem praticado atividade física regular nos últimos seis meses.

As voluntárias do grupo IOGA foram recrutadas no Programa de Atividade Física e Qualidade de Vida da Prefeitura de Juiz de Fora - MG, e praticavam Hatha Ioga em sessões de uma hora, com frequência de duas vezes por semana. As aulas eram compostas por *ásanas* (posturas), *pranayamas* (respirações) e meditação. Já as voluntárias do grupo CONTROLE foram recrutadas entre servidoras da Prefeitura de Juiz de Fora que não participavam do referido programa.

O estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (parecer 180/2008), e todas as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Inicialmente, as voluntárias foram submetidas a uma anamnese e responderam a um questionário padronizado, que contemplava aspectos relacionados a doenças diagnosticadas, realização de atividade física e tempo de prática de Ioga (no caso do grupo IOGA). Em seguida, foram avaliadas as características antropométricas: massa corporal, estatura e índice de massa corporal (IMC), utilizando-se balança antropométrica disponível no local de realização das avaliações (Filizola®, São Paulo, Brasil).

A qualidade de vida foi mensurada através do questionário SF-36, um instrumento genérico de avaliação da qualidade de vida, de fácil compreensão e administração, e que já foi traduzido para o português e validado para a população brasileira. Trata-se de um questionário multidimensional, composto por trinta e seis questões divididas em oito domínios: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental ([CICONELLI et al.](#), 1999). Tais domínios, por sua vez, podem ser agrupados em duas dimensões gerais: escores físico e mental ([SEVERO](#), 2006). Maiores pontuações indicam melhor desempenho. No presente estudo, após explicação prévia acerca da finalidade do questionário, as voluntárias foram solicitadas a ler e escolher a opção que melhor se

aplicava ao seu estado de saúde em cada uma das questões.

Análise estatística

Para análise dos dados referentes à idade e variáveis antropométricas, aplicou-se inicialmente o teste Shapiro-Wilk. Uma vez que os dados apresentaram distribuição normal, foi aplicado o teste *t* de Student independente, considerando-se um nível de significância de 5%. Utilizou-se para análise o programa STATISTICA 8.0 (StatSoft. Inc., Tulsa, OK, Estados Unidos).

Os dados resultantes da aplicação do questionário SF-36 foram descritos utilizando-se medianas e percentis. Realizou-se a análise de cada um dos oito domínios separadamente, com posterior análise das duas dimensões gerais: escores físico e mental. Foram realizadas provas não paramétricas de Mann-Whitney para identificar diferenças significantes entre os grupos LOGA e CONTROLE, uma vez que os dados não apresentavam distribuição normal. Também foi considerado um nível de significância de 5%. Para análise estatística, foi utilizado o programa SPSS, versão 11.0.

Resultados

Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos com relação à massa corporal, estatura e IMC. Além disso, os grupos não apresentaram diferença significativa com relação à idade (Tabela 1).

Tabela 1. Características antropométricas e idades dos grupos loga e Controle

	loga	Controle	p valor
Massa corporal (Kg)	60,3 ± 7,2	64,8 ± 8,6	0,16
Estatura (cm)	159,4 ± 4,8	159,4 ± 7,2	0,99
IMC (Kg/m ²)	23,6 ± 2,7	25,4 ± 2,1	0,08
Idade (anos)	41,1 ± 7	43,8 ± 11,9	0,49

Kg: quilogramas; cm: centímetros; Kg/m²: quilogramas por metro quadrado. Dados apresentados em termos de média ± desvio-padrão.

Devido a não devolução dos questionários por parte de algumas voluntárias do grupo Controle, somente nove questionários foram analisados. Já no grupo loga, todos os questionários foram analisados. Os resultados obtidos após análise dos dados podem ser observados na Tabela 2.

Tabela 2. Medianas, percentis e significância estatística dos domínios do questionário SF-36

Domínios do SF-36	loga			Controle			p valor
	Mediana	Percentil		Mediana	Percentil		
		25	75		25	75	
Capacidade Funcional	90	77,5	95	85	75	92,5	0,202
Aspectos Físicos	100	100	100	100	87,5	100	0,422
Dor	84	68	100	72	51	74	0,012 *
Estado Geral de Saúde	80	72	87	67	59,5	82	0,061
Vitalidade	65	50	72,5	60	47,5	62,5	0,125
Aspectos Sociais	87,5	62,5	87,5	75	50	87,5	0,230
Aspecto Emocional	100	50	100	100	50	100	0,520
Saúde Mental	72	54	78	72	52	80	0,485
Escore físico geral	55,7	51,2	57,2	49,2	46,7	53,7	0,018 *
Escore mental geral	50,7	42,1	52,8	49,1	35,6	54,5	0,502

* Diferença estatisticamente significativa (p<0,05)

Podemos observar que, para a maior parte dos domínios do questionário SF-36, os valores das medianas do grupo loga apresentaram-se superiores aos do grupo Controle. Entretanto, apenas no domínio “dor” e no escore físico geral esta diferença alcançou significância estatística.

Discussão

A qualidade de vida é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “as percepções dos indivíduos de suas posições na vida, no contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais eles vivem, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e

preocupações”. Ainda segundo a OMS, a qualidade de vida é influenciada, de forma complexa, pela saúde física do indivíduo, estado psicológico, relações sociais, nível de independência, dentre outros fatores ([WORLD HEALTH ORGANIZATION](#), 1997). Desta forma a loga, enquanto prática holística que engloba simultaneamente os aspectos físico, mental e espiritual, pode exercer impactos positivos sobre a qualidade de vida de seus praticantes. A literatura apresenta diversos estudos relacionando prática de loga e qualidade de vida em populações com patologias e condições variadas, muitas vezes com resultados positivos. Entretanto, em tais casos, pode-se assumir que

estes indivíduos apresentavam comprometimento prévio da qualidade de vida, em virtude de suas patologias e condições de base. Sendo assim, no presente estudo objetivamos investigar os efeitos da prática regular de Hatha Ioga sobre a qualidade de vida de indivíduos saudáveis, com o intuito de compreender de que forma a Ioga pode contribuir para a melhora da qualidade de vida desta população.

Dentre os estudos cujos resultados corroboram os efeitos benéficos da prática de Ioga sobre a qualidade de vida de pessoas saudáveis podemos citar o de [Hadi e Hadi](#) (2007), no qual os autores avaliaram os efeitos da prática regular de Hatha Ioga durante seis meses sobre a qualidade de vida de adultos. Neste estudo, foi utilizado como instrumento de medida o questionário SF-36. Após o período de intervenção, os autores encontraram aumento significativo em todos os domínios do questionário em relação aos valores iniciais. [Lee et al.](#) (2004) também observaram melhora em todos os domínios do questionário SF-36 após três meses de prática de Ioga em uma população adulta. A relação entre qualidade de vida e Ioga também foi avaliada por [Oken et al.](#) (2006), porém em idosos saudáveis. Estes foram submetidos a um programa semanal de Ioga durante seis meses, e foram comparados a indivíduos controle e a idosos que praticaram a caminhada pelo mesmo período de tempo. Após o período de intervenção, foi observada melhora significativa na qualidade de vida dos voluntários que praticaram Ioga, também mensurada através do questionário SF-36.

No presente estudo, observou-se que as praticantes de Ioga apresentaram pontuações significativamente mais elevadas no domínio "dor" e no escore físico geral do questionário SF-36 em relação ao grupo CONTROLE. Além disso, houve uma tendência não significativa de maiores pontuações entre as voluntárias do grupo IOGA no domínio "estado geral de saúde". Pode-se observar que, na população estudada, a prática de Ioga apresentou maiores influências nos aspectos físicos em relação aos mentais. Acreditamos que a ausência de diferença significativa entre os grupos com relação aos aspectos mentais possa ser devida, entre outros fatores, a pouca especificidade do Questionário de Qualidade de Vida SF-36 para a detecção de aspectos como a redução dos níveis de ansiedade e estresse, informalmente reportada

pelos praticantes de Ioga deste estudo. De fato [Smith et al.](#) (2007), em um estudo randomizado comparativo, encontraram, após 10 semanas de prática semanal de Hatha Ioga, redução significativa nos níveis de ansiedade e estresse, avaliados através de questionários específicos, bem como melhora na qualidade de vida mensurada através do questionário SF-36.

Por outro lado, [Chen e Tseng](#) (2008) avaliaram os efeitos de um programa de Ioga com duração de quatro semanas sobre a qualidade de vida de mulheres idosas, utilizando-se de uma versão reduzida do questionário SF-36, denominada SF-12. Após o período de intervenção, os autores não encontraram diferenças significativas em relação aos escores obtidos na avaliação inicial. Pode-se supor que o reduzido tempo de intervenção neste estudo não foi suficiente para provocar modificações expressivas na qualidade de vida dos indivíduos avaliados.

Dentre as limitações do presente estudo, podemos citar o número reduzido de voluntárias, o que dificulta a generalização dos resultados a toda população de praticantes de Ioga. Este número reduzido deve-se, em grande parte, à dificuldade de se encontrar, dentro da população de alunos participantes do Programa de Atividade Física e Qualidade de Vida da Prefeitura de Juiz de Fora - MG, indivíduos que praticassem apenas Ioga, já que os mesmos são estimulados pelos professores a realizar outros tipos de atividades físicas. Também podemos citar como limitação o fato da amostra ser composta apenas por mulheres. Isto refletiu as características das turmas de Ioga do referido programa, as quais são compostas essencialmente por mulheres adultas. Sendo assim, com o objetivo de homogeneizar os grupos, optamos por estudar apenas indivíduos do gênero feminino.

Desta forma, concluímos que na população avaliada a prática regular de Hatha Ioga foi capaz de provocar impactos positivos sobre determinados aspectos da qualidade de vida. Tal achado corrobora as evidências atuais de que a prática de Ioga pode provocar efeitos positivos sobre a qualidade de vida de pessoas saudáveis. Novos estudos randomizados e controlados, bem como com maior número de participantes, são necessários para a melhor compreensão dos efeitos desta prática sobre a qualidade de vida de indivíduos saudáveis, especialmente na população brasileira.

Referências

- BADSHA, H. et al. The benefits of yoga for rheumatoid arthritis: results of a preliminary, structured 8-week program. **Rheumatology International**, Berlin, v. 29, p. 1417-1421, 2009. Disponível em: <<http://www.springerlink.com/content/n2r5668q147p482t/>>. Acesso em: 10 dez. 2009.
- BLAY, A. **Fundamento e técnica do Hatha Yoga**. 9. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2004. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=7bBKXLUO1sC&printsec=frontcover&dq=Fundamento+e+T%C3%A9cnica+do+Hatha+Yoga&hl=pt-BR&ei=O2R2TJ2SAYT78Ab0mfWqBg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CDQQ6AEwAA#v=onepage&q=Fundamento%20e%20T%C3%A9cnica%20do%20Hatha%20Yoga&f=false>. Acesso em: 24 ago. 2010.
- CHANAVIRUT, R. et al. Yoga exercise increases chest wall expansion and lung volumes in young healthy thais. **Thai Journal of Physiological Sciences**, Bangkok, v. 19, n. 1, p. 1-7, Apr. 2006. Disponível em: <<http://www.jpbs.org/pdf/191/chanavirut.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2008.
- CHEN, K. M.; TSENG, W. S. Pilot-testing the effects of a newly-developed silver yoga exercise program for female seniors. **Journal of Nursing Research**, Philadelphia, v.16, n.1, 2008. Disponível em: <http://journals.lww.com/jnr-twna/Abstract/2008/03000/Pilot_Testing_the_Effects_of_a_Newly_Developed.6.aspx>. Acesso em: 19 jun. 2008.
- CICONELLI, R. M. et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 39, n. 3, p.143-150, maio/jun. 1999. Disponível em: <http://www.nutrociencia.com.br/upload_files/artigos_download/qulalidade.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2009.
- DUNCAN, M. D.; LEIS, A.; TAYLOR-BROWN, J. W. Impact and outcomes of an Iyengar yoga program in a cancer centre. **Current Oncology**, Milton, v. 15, p. S72-S78, 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2528557/>>. Acesso em: 10 dez. 2009.
- GODOY, D. V. de et al. Ioga versus atividade aeróbia: efeitos sobre provas espirométricas e pressão inspiratória máxima. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 32, n. 2, p.130-135, mar./abr. 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132006000200008>>. Acesso em: 19 jun. 2008.
- GULMINI, L. C. O Yogasutra, de Patanjali: tradução e análise da obra, à luz de seus fundamentos contextuais, intertextuais e lingüísticos. 2002. 455 f. Dissertação (Mestrado em Lingüística)-Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8139/tde-03122003-163103/>>. Acesso em: 24 ago. 2010.
- GROESSL, E. J. et al. Yoga for Veterans with Chronic Low-Back Pain. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, New Rochelle, v. 14, n. 9, p. 1123-1129, 2008. Disponível em: <<http://www.liebertonline.com/doi/abs/10.1089/acm.2008.0020>>. Acesso em: 10 dez. 2009.
- HADI, N.; HADI, N. Effects of hatha yoga on well-being in healthy adults in Shiraz, Islamic Republic of Iran. **Eastern Mediterranean Health Journal**, Alexandria, v. 13, n. 4, p. 829-837, 2007. Disponível em: <http://www.emro.who.int/emhj/1304/13_4_2007_829_837.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2009.
- HAGINS, M.; MOORE, W.; RUNDLE, A. Does practicing hatha yoga satisfy recommendations for intensity of physical activity which improves and maintains health and cardiovascular fitness? **BMC Complementary and Alternative Medicine**, London, v. 7, n. 40, p. 1-9, Nov. 2007. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1472-6882/7/40>>. Acesso em: 15 jul. 2008.
- LEE, W. S.; MANCUSO, C. A.; CHARLSON, M. E. Prospective Study of New Participants in a Community-based Mind-body Training Program. **Journal of General Internal Medicine**, New York, v. 19, p. 760-765, 2004. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1492489/>>. Acesso em: 29 dez. 2009.
- LUNDGREN, T. et al. Acceptance and Commitment Therapy and yoga for drug-refractory epilepsy: a randomized controlled trial. **Epilepsy & Behavior**, Maryland Heights, v. 13, p. 102-108, 2008. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6WDT-4S26RTS-2&_user=686369&_coverDate=07%2F31%2F2008&_rdoc=1&_fmt=high&_orig=search&_sort=d&_docanchor=&_view=c&_acct=C000037520&_version=1&_urlVersion=0&_userid=686369&_md5=feee06>

3355940882fd758097c48be860>. Acesso em: 11 dez. 2009.

OKEN, B. S. et al. Randomized, controlled, six-month trial of yoga in healthy seniors: effects on cognition and quality of life. **Alternative Therapy Health and Medicine**, Boulder, v. 12, n. 1, p.40-47, 2006. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1457100/>>. Acesso em: 22 jul. 2008.

SEVERO, M. Fiabilidade e validade dos conceitos teóricos das dimensões de saúde física e mental da versão portuguesa da MOS SF-36. **Acta Médica Portuguesa**, v.19, p. 281-288, 2006. Disponível em: <http://www.actamedicaportuguesa.com/pdf/2006-19/4/281-288.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2008.

SILVA, G. D. **Efeitos do yoga com e sem aplicação da massagem tui na em pacientes com fibromialgia**. 2005. 146 f. Dissertação (Mestrado em Ciências)–Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/>>. Acesso em: 22 jul. 2008.

SMITH, C. et al. A randomized comparative trial of yoga and relaxation to reduce stress and anxiety. **Complementary Therapies in Medicine**, Kidlington, v. 15, p. 77-83, 2007. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MLm&_imagekey=B6WCS-4K7F9JV-1-3&_cdi=6746&_user=686369&_pii=S0965229906000434&_orig=search&_coverDate=06%2F30%2F2007&_sk=999849997&_view=c&_wchp=dGLbVtb-zSkzV&_md5=29b9f1b1a1afe69dfed74e9e7d7ef50f&_ie=/sdarticle.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO, Geneva. Measuring Quality of Life, 1997. Disponível em:<http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2009.

YANG, K. A review of Yoga programs for four leading risk factors of chronic diseases. **Evidenced-based Complementary and Alternative Medicine**, New York, n. 4, v. 4, p. 487-491, Oct. 2007. Disponível em: <<http://ecam.oxfordjournals.org/cgi/reprint/4/4/487>>. Acesso em: 22 jul. 2008.

Endereço:
Cristina Martins Coelho
Rua Carlita de Assis Pereira, 30, Bosque dos Pinheiros
Juiz de Fora MG Brasil
36062-050
Telefone e fax: (32) 3215-1385
e-mail: cristina_fisiojf@yahoo.com.br

*Recebido em: 6 de janeiro de 2010.
Aceito em: 8 de setembro de 2010.*



Motriz. Revista de Educação Física. UNESP, Rio Claro, SP, Brasil - eISSN: 1980-6574 - está licenciada sob [Creative Commons - Atribuição 3.0](http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/)