

YÔGA SCHOOL  
CURSO DE CAPACITAÇÃO E APROFUNDAMENTO EM YÔGA

Jacqueline Flávia dos Santos Muniz

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Esmeraldas  
2023

Jacqueline Flávia dos Santos Muniz

## **A PRÁTICA DO YÔGA NO TRATAMENTO DA CAPSULITE ADESIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Professora Neusa Heuser e ao professor Leandro Heuser, do curso de Capacitação Profissional e Aprofundamento em Yôga da Yôga School, como requisito para obtenção do diploma.

Professores: Neusa Heuser e Leandro Heuser

Esmeraldas

2023

## AGRADECIMENTOS

Eu agradeço a Deus pela oportunidade de estar iniciando uma nova etapa da minha vida e por nunca me deixar duvidar do meu potencial.

Sou infinitamente grata pela minha família, minhas filhas Marjory e Ludmylla, meus irmãos, sobrinhos e sobrinhas que sempre me deram apoio, amor, acreditaram e confiaram em mim.

Quero agradecer a todos os professores que doaram o seu tempo para transferir todo o conhecimento da filosofia do Yôga e me ajudaram a dar o primeiro passo em direção à realização de um sonho.

Gratidão aos amigos que fiz durante o Curso de Capacitação na Turma 5.0. Agradeço por poder fazer parte dessa egrégora que me acolheu de braços abertos e fez com que eu me sentisse como membro da família. Quero estender os meus agradecimentos aos demais membros da equipe e em especial a Professora e Coordenadora Carol, Carolina Abbiati, que com toda gentileza me ajudou desde o início. Gratidão eterna!

**LISTA DE FIGURAS**

<b>1 – RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO ESQUERDO</b>	<b>08</b>
<b>2 – RESULTADO DE ANÁLISE DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA</b>	<b>09</b>
<b>3 – COMPARAÇÃO DA MOBILIDADE DO OMBRO</b>	<b>11</b>

## SUMÁRIO

<b>1 – INTRODUÇÃO</b>	<b>06</b>
<b>2 – DESENVOLVIMENTO</b>	<b>06</b>
<b>2.1 – Yôga</b>	<b>06</b>
<b>2.2 – Capsulite adesiva e tendinopatia</b>	<b>07</b>
<b>2.3 – Relatório de análise</b>	<b>09</b>
<b>3 – CONCLUSÃO</b>	<b>12</b>
<b>4 – PRÁTICA</b>	<b>13</b>
<b>5 – GLOSSÁRIO</b>	<b>15</b>
<b>6 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>16</b>

## 1 – INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo abordar a utilização do SwáSthya Yôga como ferramenta de tratamento da síndrome dolorosa do ombro, nomeada de capsulite adesiva, além de um método de apoio para o tratamento em conjunto de uma tendinopatia no ombro esquerdo. Nesse sentido, para a compreensão total da pesquisa, o trabalho dividiu-se em 4 partes: introdução, desenvolvimento, conclusão e glossário. A parte dois do trabalho, o desenvolvimento, está subdividido em outras três partes que englobam separadamente o yôga, a capsulite adesiva e a tendinite, e por último, está disposto um relatório pessoal da redatora deste trabalho, já que como aluna e diagnosticada com a síndrome dolorosa pude analisar e relatar com fotos e exames a melhoria da doença, por meio do SwáSthya Yôga.

Ademais, na terceira parte, a conclusão, será exposto a análise geral da pesquisa frente aos dados apresentados e o relato da redatora. Por último, foram dispostos os significados e os principais benefícios de cada parte integrada do SwáSthya Yôga, para pleno entendimento das nomenclaturas pelos leitores. Outrossim, é válido ressaltar que o trabalho traz como exemplo, e como principal anga, o ásana, já que este apresenta visivelmente o desenvolvimento do praticante. Mas durante a prática foram utilizadas todas as características do SwáSthya Yôga de maneira integrada.

## 2 – DESENVOLVIMENTO

### 2.1 – O YÔGA

Etimologicamente, a palavra Yôga deriva-se do termo sânscrito *yuj* que significa unir ou entregar, bem como, aplicação. Ainda que, a utilização simbólica da palavra estenda-se de diversas formas, seja pela compreensão do Yôga como uma religião ou apenas como um exercício, o Yôga, originalmente, “nasceu como uma visão muito especial sobre o ser humano e seu papel na ordem das coisas, que incluía um caminho prático para o crescimento pessoal. Um caminho que conduz o ser humano à compreensão de si mesmo” (HEUSER et al, 2023, pg. 5-6)<sup>1</sup>. Ou seja, o Yoga é caracterizado como qualquer metodologia estritamente prática que conduza ao Samádhi (DEROSE, 2003). Outrossim, o nome utilizado para a sistematização do Yôga Antigo é denominado SwáSthya Yôga. Este Yôga foi codificado por DeRose por volta da década de 1960, sendo esse a modalidade de Yôga mais completa, uma vez que o termo em sânscrito significa autossuficiência, além de possuir oito características (Ashtánga guna).

Inicialmente, é válido ressaltar que a prática em oito partes (Ashtānga Sādhana) é a primeira característica do SwáSthya Yôga. Nesse sentido, a prática integrada dessa modalidade se divide em: mudrá, pújá, mantra, pránáyáma, kriyá, ásana, yôganidrâ e samyama. Após a primeira característica - a prática em oito partes -, sequencialmente, sucede-se às regras gerais de execução, as sequências coreográficas, o público certo, o sentimento gregário, a seriedade superlativa, a alegria sincera e por último a lealdade inquebrantável como a oitava característica. Além disso, existem maneiras adequadas de execução dos ásanas no SwáSthya Yôga, o que diferencia este das variantes modernas. O Ásana, por exemplo, precisa ter três fatores: posição - estável, confortável e estética -, respiração coordenada - consciente, profunda (abdominal e completa) -, e atitude interior - localização da consciência no corpo, mentalização de imagens, cores e sons, além do bháva (profundo sentimento, ou reverência).

Como abordado anteriormente, o foco principal deste trabalho está vinculado aos ásanas, uma vez que será necessário analisarmos o desenvolvimento da realização desse anga, dada as circunstâncias de limitação de movimento ocasionadas devido ao meu diagnóstico tardio da síndrome dolorosa do ombro - capsulite adesiva - e de uma tendinopatia também no ombro esquerdo.

## **2.2 – CAPSULITE ADESIVA E TENDINOPATIA**

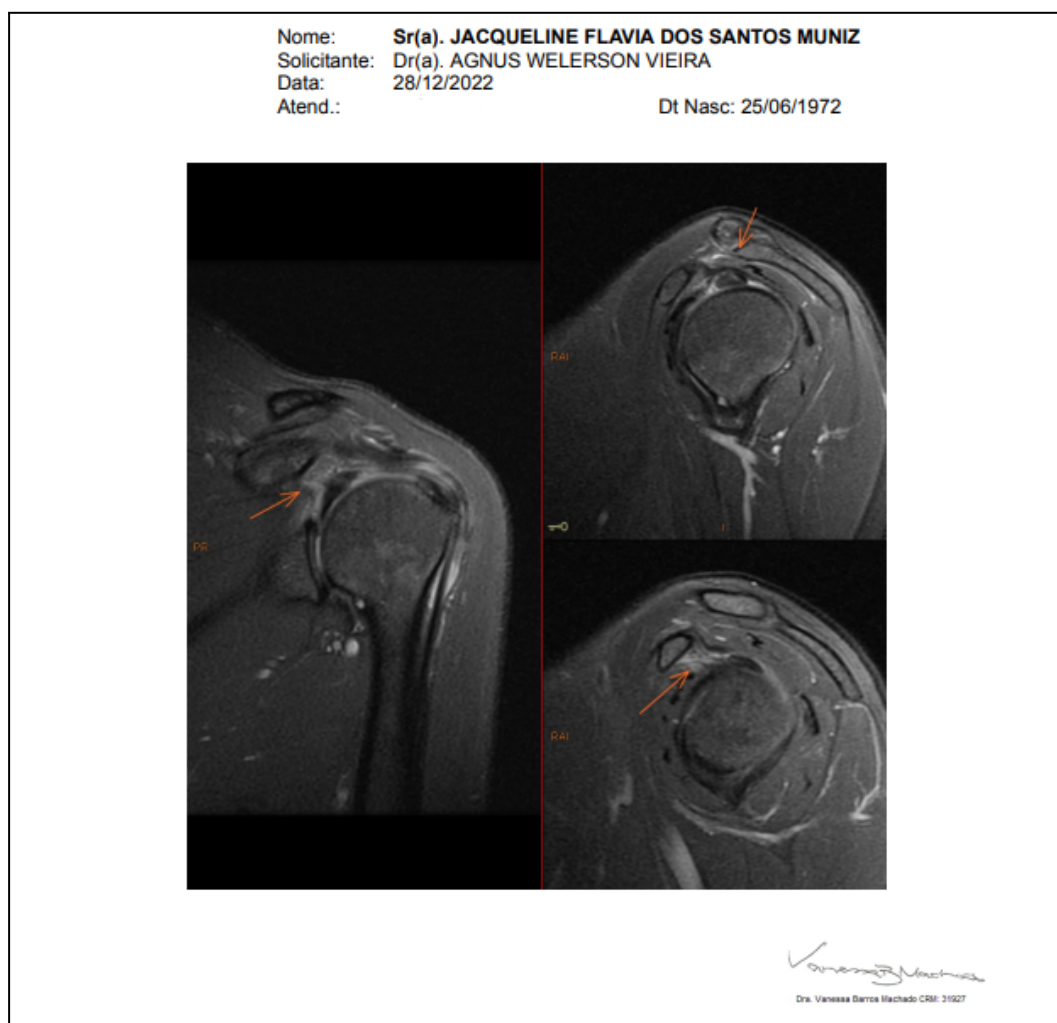
A capsulite adesiva, também conhecida como “ombro congelado”, é uma síndrome dolorosa do ombro, caracterizada por uma redução progressiva e significativa da amplitude de movimento do ombro e sua incidência é de aproximadamente 3% a 5% na população em geral, mas possui níveis de porcentagem maiores entre os diabéticos (20%). A capsulite adesiva é dividida em três fases: fase aguda ou inflamatória - essa fase é caracterizada por muita dor. À noite ela pode se tornar mais intensa, prejudicando assim a qualidade do sono do portador. Além disso, o enfermo apresenta muita dificuldade em realizar as suas atividades do dia a dia, como se vestir, levantar o braço, etc, e o conjunto desses fatores podem gerar um quadro de ansiedade significativa. Essa fase pode durar de 3 a 9 meses.

Na fase de congelamento, o portador começa a perder os movimentos do ombro, como se estivesse congelando (rigidez articular). O movimento de colocar o braço para trás, principal meio de analisarmos as consequências da síndrome, é chamado de rotação interna e é o primeiro movimento que o indivíduo começa a sentir dificuldade em realizar nos casos de capsulite adesiva. Posteriormente, outros movimentos ficam “congelados” como levantar o

braço e abrir a axila. Essa fase pode durar de 4 a 6 meses. Já na fase de descongelamento, o ombro vai se soltando e aos poucos a amplitude de movimento da articulação vai sendo restabelecida. Progressivamente o indivíduo retoma às suas atividades diárias, podendo durar de 5 a 24 meses.

“A capsulite adesiva deve ser preferida, por melhor definição como essa peculiar condição clínica da articulação glenoumeral, caracterizada por dor, rigidez articular fibrosa de origem capsular, de início insidioso (...).” (Rev Bras Ortop. 2005;40(10):565-74)

Logo abaixo, é possível analisarmos o resultado de uma ressonância magnética realizada tardiamente no final do ano de 2022, e inferir que além do desenvolvimento da capsulite adesiva, uma tendinopatia também foi diagnosticada, sendo, portanto, uma agravante da síndrome dolorosa do ombro, já que é caracterizada como uma patologia do ombro ligada a lesão de um tendão que conecta o músculo e estrutura óssea, ocorrendo geralmente na junta entre músculo e osso. Consequentemente, ocasionando ainda mais diminuição do movimento da região e dores mais agudas.





<sup>1</sup> *Descrição: Exame de imagem referente a ressonância magnética do ombro esquerdo.*

2

Nome:	<b>Sr(a). JACQUELINE FLAVIA DOS SANTOS MUNIZ</b>
Solicitante:	Dr(a). AGNUS WELERSON VIEIRA
Data:	28/12/2022
Atend.:	Dt Nasc: 25/06/1972

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO ESQUERDO**

**Técnica de exame:**  
O estudo foi realizado através de aquisição de sequências axiais, coronais e sagitais de múltiplas ponderações, sem utilização do agente de contraste paramagnético.

**Indicação clínica: Dor.**

**Aspectos observados e impressão diagnóstica:**

**Leve tendinopatia do supraespinal**, diante de anormalidade de sinal nas fibras insercionais deste tendão, sem sinais de ruptura.

Demais tendões dos músculos que compõem o manguito rotador apresentam espessura e características de sinal normais.

Tendão da cabeça longa do bíceps normoposicionado no sulco bicipital, algo espessado e com anormalidade de sinal em sua porção intra-articular, **inferindo tendinopatia.**

Alterações degenerativas na articulação acrômio-clavicular, sem repercussão sobre a junção miotendínea do supraespinal.

**Edema na gordura do intervalo rotador, adjacente ao ligamento córaco-umeral, a ser valorizado como capsulite adesiva na dependência de correlação com dados clínicos/exame físico ortopédico.**

Ausência de líquido articular ou em topografia de bursa porção em quantidade patológica.

Lábios da glenóide sem anormalidades detectáveis ao método de exame (exame não direcionado).

Musculatura do manguito rotador com volume e intensidade de sinal preservadas.

Tecido celular subcutâneo preservado.

<sup>2</sup>*Descrição: Impressões da ressonância magnética do ombro esquerdo, após análise de um profissional, onde é possível analisar um resultado que infere tendinopatia e capsulite adesiva*

### 2.3 – RELATÓRIO DE ANÁLISE

O relatório à seguir baseia-se na experiência vivenciada pela redatora deste texto no tratamento da síndrome do ombro congelado com foco na prática do Yôga, por meio dos ásanas.

Antes de começar o relato, gostaria de falar um pouco sobre mim. Me chamo Jacqueline, tenho 50 anos, nasci em Belo Horizonte, Minas Gerais, onde me graduei em logística, mas vivo há mais de 30 anos em Esmeraldas - região metropolitana de Belo Horizonte. Falar sobre a doença é um pouco complicado para mim, pois sempre fui muito tímida e reservada, mas

acredito que esse é o momento oportuno para falar sobre algo que tem me afetado de forma tão profunda e que infelizmente, ainda, não existem muitos estudos ou depoimentos que possam encaminhar as pessoas para uma possível identificação e, principalmente, para a procura de um especialista para diagnosticar a doença.

A priori, dizer exatamente quando começaram os sintomas é praticamente impossível, por se tratar de uma doença com sintomas semelhantes a muitas outras. Nesse aspecto, há aproximadamente 2 anos, comecei a sentir dor no ombro esquerdo e na época achei que não era nada, suspeitando, inicialmente, que fosse estresse e ansiedade por resultado de alguns problemas que estava enfrentando na época. Também, cheguei a acreditar que fosse devido ao Pilates - atividade que praticava na época. Contudo, foram meses tomando relaxantes musculares e usando adesivos para dores que não surtiam efeito - mesmo com meu corpo falando que algo não estava bem, segui a vida priorizando outras coisas e me deixando de lado. Entretanto, chegou um momento em que a doença estava num estágio tão avançado, que não conseguia sequer realizar tarefas comuns do dia a dia, como: lavar vasilhas, varrer ou passar pano no chão. Só percebi que algo realmente estava errado quando já não conseguia erguer os braços, conseqüentemente, não conseguia lavar o cabelo. Dormir era algo impossível, a dor era insuportável.

Após estes acontecimentos, minha primeira consulta aconteceu no mês de julho de 2022. E, inicialmente, foi solicitado apenas um exame de raio-x e a indicação de algumas sessões de fisioterapia. O raio-x não demonstrou nenhuma alteração e as sessões de fisioterapia de nada adiantaram. Entretanto, a dor que até então era apenas no ombro esquerdo acabou irradiando por todo o braço, causando dormência na mão e ocasionando uma piora que desestabilizou ainda mais meu psicológico e minha autoestima que já estavam muito baixos. De abril a agosto de 2022 - quando iniciei o curso de capacitação para instrutor de Yôga - não fazia nenhuma atividade física com medo de haver uma piora por ainda não ter um diagnóstico.

Enquanto, realizava exames e aguardava um diagnóstico médico comecei a praticar Yôga todos os dias, fazendo práticas completas e outras com foco nos Ásanas. Nesse sentido, como a prática diária é algo que faz parte do curso de capacitação, no começo era bem delicado, porque a dor era muito intensa e os meus movimentos estavam bastante limitados.

3



<sup>1</sup> Descrição da fotografia: A primeira foto acima (roupa azul), está datada no dia 04/12/2022. Já a segunda foto (roupa preta) , está datada no dia 20/02/2022. Ambas as fotos estão reproduzindo o ásana Ardha Chakrásana. O posicionamento dos braços durante a execução do Ásana ainda não está totalmente correto, mas é possível observar uma melhora significativa se compararmos as duas fotos.

<sup>2</sup> Descrição do ásana, Ardha Chakrásana: Os pés ficam unidos, bem firmes no solo. Ativa a musculatura das panturrilhas, coxas e glúteos, para proteger a lombar durante a retroflexão. Traga um Mudrá em suas mãos (Trimurti Mudrá). Inspira, elevando os braços estendidos acima da cabeça, logo em seguida soltando o ar projetando o quadril para frente, tombando o tronco e a cabeça para trás. Os olhos ficam abertos e os braços bem estendidos. Dê o máximo na retroflexão e vá retornando lentamente.

Mas, me mantive focada. Tinha dias em que eu fazia de 3 a 4 aulas por dia, e em pouco tempo era perceptível a melhora na amplitude dos meus movimentos. Além das dores não serem constantes, comecei a perceber que nos dias em que eu não praticava, estas dores voltavam - com menos intensidade, mas voltavam. Enfim, o diagnóstico só veio em dezembro de 2022. Foram quase dois anos de muita dor, medo e incerteza. Ainda estou em tratamento, e tenho mais sessões de fisioterapia.

Não há como prever o que irá acontecer daqui para frente. O médico relatou-me que tudo irá depender de como o meu corpo irá reagir, existindo casos em que a melhora é total, onde a pessoa volta a fazer as atividades e movimentos sem dor alguma. Mas, em outros a pessoa poderá ficar com os movimentos do ombro e braços limitados, ou ainda, necessitar de

intervenção cirúrgica. Sei que não será o meu caso, pois, desde a primeira consulta até os dias de hoje, em momento algum me foi prescrito o uso de medicação e tenho 100% de certeza que a melhora dos sintomas da doença se deram única e exclusivamente pela prática diária do SwáSthya Yôga.

Espero que o meu relato sirva de exemplo para outras pessoas que estejam passando pelo mesmo problema, e que elas se atentem ao fato da necessidade de um diagnóstico precoce e da importância de ouvir o seu corpo acima de tudo.

### **3 – CONCLUSÃO**

Ao analisar os dados apresentados referente aos exames e os possíveis desdobramentos e fases da capsulite adesiva, é possível concluir que o desenvolvimento gradual da movimentação da praticante está relacionada, mesmo que apenas como uma ferramenta de apoio, integralmente com a prática do SwáSthya Yôga. Nesse sentido, ainda que o desdobramento da doença em sua última fase traga um possível descongelamento da região, seriam várias as consequências futuras que poderiam ficar presentes na vida do portador da síndrome, seja por uma limitação permanente do movimento, seja por dores agudas localizadas em regiões específicas do ombro ou até mesmo um pequeno incômodo.

Portanto, a elucidação dos benefícios do SwáSthya Yôga deveria acontecer em uma maior escala, uma vez que seus benefícios são e foram constantemente provados cientificamente, seja por estudos com análises precisas, seja por estudos de casos específicos como o deste Trabalho de Conclusão de Curso. Além disso, não apenas de maneira física, mas a melhoria da saúde mental dos praticantes deve ser levada em conta, principalmente, porque grande parte das doenças afetam agressivamente a autoestima e a saúde mental de seus portadores, que poucas vezes conhecem os benefícios de tratamentos alternativos disponíveis, como no caso do Yôga.

#### 4 – PRÁTICA

A prática que irei descrever a seguir refere-se apenas a minha prática pessoal. Não serão descritas as demais práticas diárias executadas durante o Curso de Capacitação e Aprofundamento em Yôga, ministrado pelo Yôga School. Nesse sentido, por já realizar outras práticas de Yôga no mesmo dia, optei por apresentar uma prática heterodoxa com duração de 45 minutos em que eu realizei durante minha recuperação.

Dando início à prática, começa-se executando dois ou três Pránáyámas, como, por exemplo; Rája Pránáyáma, Nadi Shôdhana Kúmbhaka e Bhástriká - a técnica para execução dos Pránáyámas não será detalhada aqui por não ser o foco da prática. Logo em seguida, utiliza-se os Ásanas, iniciando-se a prática com as posições em pé:

- 1ª Talásana (tração);
- 2ª Grivavartênásana (rotação cervical);
- 3ª Ardha Pakshásana (posição de equilíbrio);
- 4ª Chandrásana (lateroflexão);

Aqui é importante ressaltar que, por não conseguir elevar os braços, as lateroflexões em pé e as anteflexões sentada eram as que me exigiam maior dedicação. Por isso, eram as posições em maior quantidade nas práticas, bem como os alongamentos para os braços e ombros, além dos musculares para os braços.

- 5ª Rája Trikônásana (flexão em pé);
- 6ª Ardha Chakrásana (retroflexão);
- 7ª Padásana (equilíbrio);
- 8ª Padahastásana (anteflexão);
- 9ª Sírángushthásana (abertura pélvica em pé);
- 10ª Chatuspádásana (muscular para os braços e peito);
- 11ª Yôgásana (anteflexão sentada);
- 12ª Hamsásana (anteflexão sentada);

Hamsásana era minha posição de permanência diária, por ser uma posição sentada as dores eram suportáveis, logo, me dando a possibilidade de perceber evolução dos meus movimentos.

- 13ª Gomukhásana (alongamento para braços e ombros).

Posição também executada todos os dias, mas com pouco ou quase nenhuma permanência devido a dificuldade de execução por causa da dor provocada.

- 14ª Rája Matsyêndrásana (torção sentada);

- 15ª Rája Sírshásana (invertida);
- 16ª Dháranásana (descanso da invertida sobre a cabeça) .

Por último, é válido ressaltar que as práticas eram realizadas seguindo as Regras Gerais de execução dos Ásanas - Regra de respiração coordenada, Regra de permanência, Regra de repetição, Regra de localização de consciência, Regra de mentalização, Regra de ângulo didático, Regra de compensação e Regra de segurança.

## 5 – GLOSSÁRIO

**Ásana:** procedimento corporal - auxilia na melhora da flexibilidade, boa forma, musculatura definida, equilíbrio do peso, saúde em geral e consciência corporal.

**Kriyá:** atividade de purificação das mucosas - auxilia na limpeza do organismo no âmbito físico e energético.

**Mantra:** vocalização de sons e ultrassons - A vibração dos ultrassons que acompanham o “vácuo” das vocalizações tem a finalidade de desesclerosar os nádis para que o prána possa circular.

**Mudrá:** gesto ou selo reflexológico feito com as mãos, que ajuda o praticante a alcançar um estado de receptividade superlativa.

**Nádis:** Canais energéticos do corpo.

**Prána:** Bioenergia.

**Pránáyama:** expansão da bioenergia (prána) através de exercícios respiratórios para que essa circule pela nádis e vitalize todo o organismo.

**Pújá:** retribuição de energia, onde a técnica estabelece uma sintonia perfeita do praticante com os arquétipos dessa linhagem.

**Samyama:** concentração, meditação e outros estados profundos.

**Yôganidrá:** técnica de descontração.

## 6 – REFERÊNCIAS

DeRose, Mestre: Tudo Sobre Yôga, Uni-Yôga, São Paulo, 2003.

HEUSER, Neusa *et al.* Apostila Yôga School: Capacitação e Aprofundamento em Yôga. [S. l.: s. n.], 2022.

Ferreira filho, Arnaldo Amado: Rev Bras Ortop. 2005;40(10):565-74

Lech O, SUDBRACK G, NETO CV. Capsulite adesiva (“ombro congelado”). Revista Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. 1993;28(9):617.