



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

ROBSON RICARDO DOS SANTOS OLIVEIRA

**O EXERCÍCIO FÍSICO COMO AUXÍLIO NO TRATAMENTO DO
TRANSTORNO DE ANSIEDADE: Uma revisão sistemática**

**CAMPINA GRANDE - PB
2023**

ROBSON RICARDO DOS SANTOS OLIVEIRA

**O EXERCÍCIO FÍSICO COMO AUXÍLIO NO TRATAMENTO DO
TRANSTORNO DE ANSIEDADE: Uma revisão sistemática**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Bacharelado em Educação Física.

Área de concentração: saúde pública.

Orientador: Prof. Me. José Eugenio Elói Moura.

**CAMPINA GRANDE - PB
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

O48e Oliveira, Robson Ricardo dos Santos.
O exercício físico como auxílio no tratamento do transtorno de ansiedade [manuscrito] : uma revisão sistemática / Robson Ricardo dos Santos Oliveira. - 2023.
26 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Prof. Me. José Eugenio Elói Moura, Coordenação do Curso de Bacharelado em Educação Física - CCBS. "

1. Transtorno de ansiedade. 2. Atividade física. 3. Qualidade de vida. I. Título

21. ed. CDD 613.71

ROBSON RICARDO DOS SANTOS OLIVEIRA

**O EXERCÍCIO FÍSICO COMO AUXÍLIO NO TRATAMENTO DO
TRANSTORNO DE ANSIEDADE: Uma revisão sistemática**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de Bacharelado em Educação Física.

Área de concentração: saúde pública.

Aprovada em: 26 / 06 / 2023.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. José Eugenio Elói Moura (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Álvaro Luís Pessoa de Farias (Examinador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Regimênia Maria Braga de Carvalho (Examinadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

RESUMO

O transtorno de ansiedade é uma condição psiquiátrica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo e que tem crescido exponencialmente nos últimos anos. Esse transtorno compromete significativamente a qualidade de vida e o funcionamento diário dos indivíduos afetados. Atualmente a psicoterapia e o uso de medicamentos são as abordagens mais utilizadas para o tratamento do transtorno de ansiedade, mas há uma crescente evidência de que a prática regular de exercícios físicos também pode desempenhar um papel significativo na redução dos sintomas ansiosos e no aprimoramento do bem-estar mental. Para a abordagem do problema desta pesquisa realizou-se uma estratégia de Revisão Bibliográfica Sistemática através de buscas de artigos relacionados à temática levantada em plataformas digitais de publicações científicas. A revisão buscou identificar as principais descobertas, metodologias utilizadas e lacunas de conhecimento, a fim de fornecer uma visão abrangente e atualizada sobre esse tema. Foi constatado que a prática regular de atividade física está relacionada à redução dos sintomas de ansiedade e depressão. Estudos mostraram maior prevalência de transtornos em pessoas sedentárias em comparação com aquelas que se exercitam regularmente. A intensidade do exercício também desempenha um papel importante na resposta da ansiedade, com intensidades moderadas associadas a uma redução nos níveis de ansiedade. Além disso, a prática de atividade física vigorosa pode atuar como fator protetivo, reduzindo a probabilidade de sintomas de ansiedade e depressão. A atividade física pode ser tão eficaz quanto a terapia cognitivo-comportamental no tratamento desses transtornos mentais. No entanto, é importante considerar a individualidade de cada pessoa e a necessidade de abordagens personalizadas. A combinação de exercícios físicos com outras intervenções terapêuticas pode levar a resultados mais positivos e abrangentes.

Palavras-chave: exercício físico; transtorno de ansiedade; tratamento.

ABSTRACT

Anxiety disorder is a psychiatric condition that affects millions of people worldwide and has been exponentially growing in recent years. This disorder significantly compromises the quality of life and daily functioning of affected individuals. Currently, cognitive-behavioral therapy and medication are the most commonly used approaches for treating anxiety disorder, but there is growing evidence that regular physical exercise can also play a significant role in reducing anxious symptoms and improving mental well-being. For the approach of this research problem, a Systematic Literature Review strategy was carried out by searching for articles related to the raised theme on digital platforms of scientific publications. The review aimed to identify the main findings, methodologies used, and knowledge gaps in order to provide a comprehensive and up-to-date overview of this topic. It was found that regular physical activity is associated with a reduction in symptoms of anxiety and depression. Studies have shown a higher prevalence of disorders in sedentary individuals compared to those who exercise regularly. The intensity of exercise also plays an important role in anxiety response, with moderate intensities being associated with a reduction in anxiety levels. Furthermore, vigorous physical activity can act as a protective factor, reducing the likelihood of anxiety and depression symptoms. Physical activity can be as effective as cognitive-behavioral therapy in treating these mental disorders. However, it is important to consider the individuality of each person and the need for personalized approaches. Combining physical exercise with other therapeutic interventions can lead to more positive and comprehensive results.

Keywords: physical exercise; anxiety disorder; treatment.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Bases de busca utilizadas.....	15
QUADRO 2 – Principais obras incluídas nesse estudo.....	16

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1 O que é transtorno de ansiedade	9
2.2 Tipos de transtorno de ansiedade.....	10
2.3 Exercícios físicos e saúde mental	12
2.4 Formas de tratamento do transtorno de ansiedade.....	14
3 METODOLOGIA.....	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	17
5 CONCLUSÃO.....	21
REFERÊNCIAS.....	22

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014), a ansiedade é uma reação emocional comum observada globalmente nas pessoas. Caracteriza-se por uma sensação constante de medo ou preocupação, que por vezes pode ser incapacitante. Quando a ansiedade atinge níveis elevados, torna-se patológica, comprometendo significativamente a qualidade de vida e o funcionamento diário dos indivíduos afetados, podendo inclusive estar associada a diversos outros problemas de saúde, como insônia, depressão e doenças cardiovasculares. Diante disso, é crucial buscar estratégias que auxiliem no tratamento da ansiedade e de seus transtornos. Nesse contexto, a prática de exercícios físicos tem demonstrado eficácia na promoção da qualidade de vida e na melhoria da saúde mental, podendo ser um aliado importante, juntamente com outras formas de tratamento, na prevenção e no tratamento da ansiedade e de seus transtornos.

Araújo, Melo e Leite (2007) informam, em seu estudo, que existem diferentes abordagens no tratamento do transtorno de ansiedade, sendo a psicoterapia e a farmacoterapia as opções mais comuns. Na psicoterapia, os pacientes são gradualmente expostos a situações ou objetos temidos, buscando reduzir a resposta ansiosa associada a eles. Além disso, a terapia cognitiva visa modificar os padrões de pensamento e interpretação dos sinais corporais, auxiliando o paciente a lidar de forma mais adaptativa com a ansiedade. Quanto à farmacoterapia, são utilizados diversos tipos de medicamentos para tratar o transtorno de ansiedade. Os ansiolíticos têm o objetivo de reduzir a ansiedade e a tensão, enquanto os sedativo-hipnóticos são prescritos para promover o sono e aliviar os sintomas relacionados à ansiedade. Os anticonvulsivantes são empregados para controlar a atividade cerebral excessiva associada ao transtorno de ansiedade. Além disso, os relaxantes musculares podem ser prescritos para aliviar a tensão muscular frequentemente presente nessa condição. Embora esses medicamentos possam apresentar resultados positivos no tratamento da ansiedade, é importante destacar que também podem estar associados a efeitos colaterais indesejados, como dependência, prejuízos cognitivos, sedação, ganho de peso, entre outros.

Embora a terapia cognitivo-comportamental e o uso de medicamentos sejam abordagens bem estabelecidas para o tratamento do transtorno de ansiedade, há uma crescente evidência de que a prática regular de exercícios físicos também pode

desempenhar um papel significativo na redução dos sintomas ansiosos e na melhoria do bem-estar mental. Em um contexto contemporâneo no qual o estresse e os transtornos mentais representam uma preocupação real, a incorporação de atividades físicas na rotina diária pode ganhar ainda mais relevância como estratégia efetiva para promover e manter o bem-estar mental.

Este trabalho tem como objetivo explorar e analisar a importância da prática de exercícios físicos como um auxílio no tratamento do transtorno de ansiedade. Serão apresentados estudos científicos relevantes, pesquisas recentes e teorias que sustentam a eficácia do exercício físico como um complemento terapêutico no tratamento do transtorno de ansiedade. No entanto, é importante ressaltar que a atividade física não deve substituir o tratamento convencional e que sempre é recomendado buscar a orientação de um profissional de saúde para indicar a melhor forma de tratamento em cada caso.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O que é transtorno de ansiedade

O transtorno de ansiedade é uma condição psiquiátrica que se caracteriza pela presença persistente e excessiva de ansiedade e preocupação, manifestando-se em resposta a diversas situações e eventos cotidianos. De acordo com Silva e Martins (2019), essa ansiedade revela-se desproporcional em relação à gravidade ou probabilidade do evento temido, acarretando uma interferência significativa na vida diária do indivíduo.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-7), a ansiedade é classificada como uma doença quando ocorre em excesso, associada a desordens comportamentais e medo persistente. Nesse sentido, o indivíduo experimenta manifestações acentuadas de medo e pânico, muitas vezes decorrentes de eventos traumáticos vivenciados. Consequentemente, na ansiedade patológica, a preocupação com situações de risco é amplificada prematuramente, mesmo quando não há risco real. Esse desequilíbrio emocional, físico e social emerge no indivíduo (Associação Americana de Psiquiatria, 2014, p. 189).

O transtorno de ansiedade se caracteriza por sintomas persistentes de ansiedade em diversas situações do cotidiano, afetando o comportamento de vários pacientes. Essas manifestações podem variar ao longo da vida, incluindo sintomas de tensão muscular, como tremores, dificuldade de relaxamento, fadiga e cefaleia, e sintomas de hiperatividade autonômica, como palpitações, sudorese, tontura, ondas de calor, falta de ar, irritabilidade e dificuldade de concentração. Além desses sintomas físicos, o transtorno de ansiedade generalizada é caracterizado por alterações emocionais, como pensamentos e expectativas preocupantes, bem como pensamentos negativos. Grande parte desses conteúdos psicológicos está relacionada ao trabalho, estudo, tarefas não planejadas, situações repetitivas, impaciência no transporte e outros problemas do cotidiano (Lopes & Santos, 2018).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) afirma que o transtorno de ansiedade engloba outros transtornos que também apresentam medo e ansiedade extrema, com comportamentos relacionados. Esses transtornos se diferenciam dependendo da situação que desencadeia o medo, a ansiedade ou o comportamento de esquiva, podendo ser distinguidos por meio de uma avaliação minuciosa na maioria das vezes.

A maioria dos transtornos de ansiedade se desenvolve na infância e persiste se não for tratada, sendo mais comum em mulheres do que em homens (proporção de 2:1) (DSM-5, 2014).

O diagnóstico dessa doença é realizado por meio de diversas ferramentas, como identificação de sintomas, aplicação de escalas específicas e exames laboratoriais. A desregulação hormonal, incluindo cortisol, hormônios sexuais e glicemia, pode contribuir para o desenvolvimento do transtorno (Pérsio, 2020). O diagnóstico é estabelecido somente quando o transtorno não é causado por medicamentos, substâncias ou outras condições médicas (DSM-5, 2014).

2.2 Tipos de transtorno de ansiedade

Os transtornos de ansiedade são divididos em vários tipos sendo eles: transtorno de ansiedade generalizada, estresse pós-traumático, síndrome do pânico, transtorno obsessivo compulsivo assim como fobias. O transtorno de ansiedade é um custo social importante, não apenas por causa da dor pessoal, mas também por causa dos custos sociais indiretos o impacto no sistema de saúde é significativo, não só pelo custo do tratamento, mas também pela procura mais frequente de cuidados médicos por sintomas físicos causados por sintomas de ansiedade. (MENEZES et al, 2007).

De acordo com o Roemer e Orsillo (2009), o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é caracterizado por preocupação e ansiedade excessivas e persistentes, difíceis de controlar. Indivíduos com TAG antecipam constantemente o pior resultado possível em várias áreas de suas vidas, como trabalho, relacionamentos e saúde. Essa preocupação é acompanhada por sintomas físicos, como tensão muscular, inquietação, irritabilidade, dificuldade de concentração e distúrbios do sono.

O Transtorno do Pânico, conforme a Associação Americana de Psiquiatria (2013), é caracterizado por ataques de pânico recorrentes e inesperados, acompanhados por um medo intenso ou desconforto intenso, geralmente atingindo o pico em 10 minutos. Os ataques de pânico são caracterizados por sintomas físicos, como palpitações, sudorese, tremor, falta de ar, sensação de sufocamento, desconforto no peito, náuseas, tonturas e medo de perder o controle ou morrer. Além disso, os indivíduos com Transtorno do Pânico podem experimentar preocupação persistente com a possibilidade de ter mais ataques de pânico e desenvolver comportamentos que evitam ter relações a certos lugares ou situações temidas.

A Fobia Social, também conhecida como Transtorno de Ansiedade Social, é caracterizada por um medo intenso e persistente de situações sociais em que o indivíduo teme ser exposto ao escrutínio ou avaliação negativa pelos outros (Associação Americana de Psiquiatria, 2013). Essas situações sociais podem incluir falar em público, interagir com pessoas desconhecidas, participar de atividades em grupo ou mesmo comer em público. A pessoa com fobia social teme ser humilhada, constrangida ou julgada negativamente, levando a evitar essas situações ou a uma tolerância com ansiedade intensa quando confrontada com elas.

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é caracterizado pela presença de obsessões e/ou compulsões. Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (2013), as obsessões são pensamentos, impulsos ou imagens intrusivas e indesejadas, recorrentes e persistentes, que causam ansiedade significativa. As compulsões são comportamentos repetitivos ou atos mentais que uma pessoa se sente compelida a realizar em resposta às obsessões, com o objetivo de reduzir a ansiedade ou prevenir um evento temido. Os indivíduos com TOC reconhecem que suas obsessões e compulsões são excessivas ou irracionais, mas têm dificuldade em controlá-las.

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é um transtorno psiquiátrico que pode se desenvolver após a exposição a um evento traumático. Segundo a Associação Americana de Psiquiatria (2013), esses eventos traumáticos podem incluir experiências de violência, abuso, acidentes graves, desastres naturais ou eventos de guerra. Os sintomas do TEPT incluem memórias intrusivas, flashbacks, pesadelos recorrentes relacionados ao evento traumático, evitando estímulos associados ao trauma, alterações negativas no humor e cognição, além de sintomas de hiperativação, como irritabilidade, insônia e hipervigilância.

O Transtorno de Ansiedade de Separação é caracterizado por um medo excessivo e inadequado de se separar de pessoas significativas com as quais há um vínculo afetivo, como pais, cuidadores ou familiares próximos. Conforme a Associação Americana de Psiquiatria (2013), os indivíduos com esse transtorno experimentam ansiedade intensa quando estão separados dessas pessoas, o que pode levar a comportamentos de evitar separações ou buscar constantemente a proximidade com elas. Além disso, podem apresentar preocupações excessivas com a possibilidade de eventos negativos acontecerem durante a separação.

Em relação à Fobia Específica, de acordo com o DSM-5 (2014), é caracterizada pela ansiedade relacionada a situações ou objetos específicos, como animais, agulhas ou

ambientes naturais, entre outros. É comum que a pessoa tenha várias fobias específicas, sendo denominado como fobia específica múltipla. Pessoas com fobia específica têm 60% mais chances de cometer suicídio.

2.3 Exercícios físicos e saúde mental:

A relação entre sedentarismo e saúde mental tem se tornado um tema de crescente interesse no campo da saúde pública. O sedentarismo, caracterizado pela falta de atividade física regular, tem sido associado a uma série de consequências negativas para a saúde, incluindo problemas de saúde mental.

De acordo com Werneck, Filho e Ribeiro (2005), um estilo de vida ativo pode prevenir e auxiliar no tratamento de distúrbios psicológicos de forma efetiva. Isso ocorre por meio da melhora do humor, autocontrole, maior estabilidade emocional, controle do estresse, melhora do intelecto, redução da ansiedade e depressão, entre outros. Diversas pesquisas demonstram que a prática de exercícios físicos promove benefícios psicológicos imediatos e uma sensação de bem-estar após sua realização. Uma das explicações mais utilizadas para justificar esses benefícios é o aumento no nível do hormônio endorfina, responsável pela sensação de vigor e bem-estar, provocado pela prática regular de exercícios físicos.

Alguns estudos Werneck, Filho, Ribeiro, (2005). Também indicam que após a prática de exercícios, a liberação de endorfina e do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) ocorre em quantidades semelhantes. De acordo com a teoria das endorfinas, o aumento dos níveis circulantes de endorfina após o exercício está associado à redução da ansiedade, tensão, raiva e confusão mental, além de promover um aumento na sensação de euforia. Alguns estudos relataram aumentos significativos nos níveis plasmáticos de endorfina em condições anaeróbicas ou acima do limiar anaeróbico, e esforços submáximos com duração de 60 minutos ou mais também resultaram em maior quantidade de endorfina plasmática. Exercícios de alta intensidade (acima de 70% do VO₂ máx.) ou exercícios de longa duração são conhecidos por estimular a liberação de endorfinas, o que pode trazer benefícios para a saúde mental. No entanto, mesmo exercícios realizados abaixo de 70% do VO₂ máx. também têm demonstrado melhorias psicológicas em praticantes de exercícios aeróbicos e resistidos, mesmo sem um aumento visível nos níveis plasmáticos de endorfina. Isso ocorre devido à possibilidade de que a

endorfina central (presente no cérebro) não deixe essa região, pois é impermeável à membrana cerebral. (

O autor SMITH, P. J. et al. (2018) menciona que o exercício aeróbico de intensidade moderada, como corrida ou ciclismo, parece ser especialmente benéfico na redução da ansiedade. Isso implica que a prática regular de exercícios aeróbicos pode ser recomendada como parte do tratamento do transtorno de ansiedade generalizada, devido aos seus efeitos positivos na redução dos sintomas ansiosos. Ele também diz que a incorporação de exercícios resistidos, como levantamento de peso ou exercícios com o próprio peso corporal, no plano de tratamento pode ser uma estratégia eficaz para indivíduos com transtornos de ansiedade. Isso implica que o exercício resistido também pode ser utilizado como uma forma complementar de tratamento para transtornos mentais, além de outras abordagens terapêuticas tradicionais.

Para Oliveira, Sara, Queiroz, (2011). O sedentarismo é um estilo de vida caracterizado pela falta de atividade física regular e é a principal causa do aumento da incidência de várias doenças. Hipertensão arterial, diabetes, obesidade, ansiedade, aumento do colesterol, infarto do miocárdio são alguns dos exemplos das doenças às quais o indivíduo sedentário se expõe. O sedentarismo é considerado o principal fator de risco para a morte súbita, estando na maioria das vezes associado direta ou indiretamente às causas ou ao agravamento da grande maioria das doenças. O impacto à saúde mental é pelo menos igualmente devastador, compreendendo diminuição da autoestima, da autoimagem, do bem-estar e da sociabilidade, aumento de ansiedade, de estresse e de depressão, como também dos riscos para os males de Alzheimer e de Parkinson, de acordo com estudos mais recentes, e até prejuízo à cognição.

De acordo com Araújo, Mello e Leite (2007), a redução da aptidão física de um indivíduo geralmente resulta em complicações em sua vida cotidiana, seja relacionada ao lazer, trabalho ou outros aspectos. Essa redução pode levar ao desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas e transtornos psiquiátricos, como ansiedade, depressão e outros.

Pessoas ativas podem ter um risco menor de adquirir desordens mentais comparados a pessoas sedentárias, isto mostra o quanto à prática de exercícios é tão importante para o corpo assim como a mente. O sedentarismo pode trazer muitos malefícios para a saúde da população, e ser responsável por aumento da ansiedade, menor autoestima e piorando quadros de depressão (HANNA et al, 2006).

2.4 Formas de tratamento do transtorno de ansiedade

Atualmente, o tratamento se dá pelo uso de medicamentos em médio e longo prazo e/ou a psicoterapia (ABP, 2008). Pela via medicamentosa, observa-se a prescrição e uso de inibidores: antidepressivos tricíclicos, benzodiazepínicos, inibidores seletivos de receptação de serotonina (ISRS) e inibidores seletivos de receptação de serotonina e noradrenalina (ISRN). Destes, o uso de (ISRS) constituem a primeira opção de tratamento, sendo os quais escitalopran e nefazodona os mais prescritos. A administração desta medicação, dura em média seis meses na maioria dos casos devendo ser mantido por longos períodos ou anos, por motivos como a resolução parcial da sintomatologia ou pioras nítidas quando a dose do Medicamento começa a ser diminuída (BRITO, 2011; BRUST, 2011; SANTOS, 2011). A psicoterapia é vista em segundo plano e, consiste em uma via auxiliar sendo conduzida a fim de se obter benefícios complementares ao tratamento medicamentoso (ABP, 2008).

A terapia cognitiva comportamental é uma abordagem da Psicologia fundada pelo psicanalista e professor de psiquiatria chamado Aaron T. Beck. O autor era psicanalista por formação e buscava respaldar suas descobertas sob a ótica da psicanálise. Em meados de 1970, em um de seus estudos aprofundados acerca da depressão, seus experimentos que teriam a finalidade de validar a efetividade da abordagem psicanalítica sobre depressão acabaram por fazer o contrário, levaram-no a explorar outras explicações para o transtorno depressivo, chegando à conclusão que os indivíduos que apresentavam o humor deprimido, manifestavam crenças negativas e distorcidas, a partir de pensamentos e crenças disfuncionais sob as quais interpretava as situações da sua vida A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC). Beck e outros autores tiveram sucesso na adaptação dessa terapia a populações surpreendentemente diversas e com uma ampla abrangência de transtornos e problemas. Essas adaptações alteraram o foco, as técnicas e a duração do tratamento, porém os pressupostos teóricos em si permaneceram constantes. O tratamento também está baseado em uma conceituação, ou compreensão, de cada paciente (suas crenças específicas e padrões de comportamento). O terapeuta procura produzir de várias formas uma mudança cognitiva (modificação no pensamento e no sistema de crenças do paciente) para produzir uma mudança emocional e comportamental duradoura (BECK, 2013).

A psicoterapia tem sido adaptada a pacientes com diferentes níveis de educação e renda, bem como a uma variedade de culturas e idades, desde crianças pequenas até adultos com idade mais avançada. É usada atualmente em cuidados primários e outras especializações da saúde, escolas, programas vocacionais e prisões, entre outros contextos. É utilizada nos formatos de grupo, casal e família. Embora o tratamento esteja focado nas sessões individuais de 45 minutos, elas podem ser mais curtas. Alguns pacientes, como os que sofrem de esquizofrenia, frequentemente não conseguem tolerar uma sessão inteira, e certos profissionais podem vir a utilizar técnicas da terapia cognitiva sem realizar uma sessão completa de terapia, seja durante uma consulta clínica ou de reabilitação, seja na revisão da medicação (BECK, 2013).

3 METODOLOGIA

Para alcançar esse objetivo, foi utilizada uma abordagem metodológica quantitativa. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura para identificar estudos relevantes sobre o uso do exercício físico no tratamento do transtorno de ansiedade. Foram consultadas bases de dados acadêmicas, como: Google acadêmico, SciELO, PubMed, PsycINFO e Scopus, tendo como meios de fundamentação teóricos os artigos valendo-se pelos descritores: Ansiedade; Saúde Mental; sedentarismo; transtorno de ansiedade; atividade física e exercício Físico. Também foram feitas buscas no livro DSM-5 (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.). As informações foram analisadas e interpretadas de modo que fosse extraído o mais importante ao que se refere o trabalho. Todos os dados extraídos foram devidamente referenciados, mostrando a credibilidade do trabalho.

Para fins deste estudo, consideraram-se apenas os artigos produzidos desde o ano 2000 até o ano 2020. Os descritores poderiam estar no título, no resumo ou nas palavras-chave dos artigos. Incluíram-se apenas artigos cujo objetivo principal fosse estudar os exercícios físicos e a saúde mental. Excluíram-se os artigos em que o conteúdo não abordava a temática relacionada com o tema desejado. Dos 25 artigos encontrados, após as aplicações dos filtros e exclusões pelos títulos, foram selecionados 6 artigos para discussão, que coincidiram de forma mais específicas para utilização nesta revisão sistemática.

QUADRO 1 – Bases de busca utilizadas

Base de dados	Total de resultados	Período entre 2000 e 2020	Língua portuguesa	Artigo de revisão	Exclusão por título
Google Scholar	16.200	10.400	6.462	1.573	12
SciELO	5	5	4	4	1
PubMed	3	3	0	3	2
PsycINFO	13	11	0	7	5
Scopus	6	5	4	6	3

Fonte: Elaborado pelo Robson Ricardo, (2023).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

QUADRO 2 – Principais obras incluídas nesse estudo

CÓDIGO	TÍTULOS	AUTORES	TIPOS DE PESQUISA
COD. 01	Efeitos da atividade física na Ansiedade e Depressão.	BALEOTTI, M. E. 2018	Artigo de revisão
COD. 02	Exercício para transtornos de humor e ansiedade: o estado da ciência.	SMITH, P. J. et al. 2018	Artigo de revisão
COD. 03	O exercício físico e os aspectos psicobiológicos.	M.T. MELLO; R.A. BOSCOLO; A.M. ESTEVES; S. TUFIK. 2005	Artigo de revisão
COD. 04	Praticar atividade física reduz ansiedade e depressão em estudantes universitários.	RODRIGUES, REVERDITO, VIEIRA. 2018	Artigo de revisão
COD. 05	Tratamento de exercícios para depressão: eficácia e resposta à dose.	GORDON, B. R. et al. 2018	Revisão sistemática e Meta - análise
COD. 06	Relação entre atividade física e depressão entre os idosos.	MENDES, CARVALHO, SILVA, ALMEIDA. 2017	Artigo de revisão

Fonte: Elaborado pelo Robson Ricardo, (2023).

Conforme apresentado na tabela, é plausível observar os principais artigos necessários para a realização e desenvolvimento da temática apresentada. Dessa forma, é possível analisar que os artigos utilizados se concentrem nos seguintes itens: Exercício Físico, Transtorno de ansiedade, Tratamento do transtorno de ansiedade. Portanto, cada estudo supracitado tem ênfase em um desses tópicos principais. Para uma melhor

compreensão acerca da tabela, faz-se uma citação com os resultados de cada artigo, que são eles:

COD. 01 - Em seus estudos de Balleoti (2018), abordou uma revisão acerca dos resultados positivos da prática de atividade física. Em um deles, Mello et al. (2013) realizou um estudo onde foram avaliados 1.042 adultos sobre a frequência dos sintomas de ansiedade e depressão, e sua relação com a prática regular de atividade física. Foi encontrada maior prevalência dos transtornos em pessoas que não praticavam atividades físicas regularmente. Logo, concluíram com base nos resultados que, há uma maior predisposição dos sintomas ocorrerem com mais intensidade em pessoas que não costumam se exercitar do que nas que se exercitaram regularmente.

Com base nos estudos de Balleoti (2018). Existe sim, uma relação positiva entre a prática regular de atividade física e a redução dos sintomas de ansiedade e depressão. Segundo o estudo, foi observada uma maior prevalência de transtornos de ansiedade e depressão em indivíduos que não praticavam atividades físicas regularmente. Isso sugere uma maior propensão aos sintomas ocorrerem com maior intensidade em pessoas sedentárias em comparação com aquelas que se exercitavam de forma regular. Com base nesses resultados, é possível concluir que a prática regular de atividade física pode desempenhar um papel importante na redução dos sintomas de ansiedade e depressão. Essa relação pode ser explicada por uma série de fatores, como a liberação de endorfinas durante o exercício, que podem promover uma sensação de bem-estar e reduzir os sintomas relacionados à ansiedade e à depressão. No entanto, é importante considerar que cada indivíduo é único e que a prática de atividade física pode não ser a única abordagem adequada para o tratamento desses transtornos. Outras formas de intervenção como terapia e medicamentos, podem ser necessárias em alguns casos. Além disso, é importante enfatizar a importância de consultar um profissional de saúde antes de iniciar qualquer programa de exercícios, especialmente se houver condições médicas preexistentes.

COD.02 – Nos estudos de Smith, P. J. et al. (2018), é relatado que a prática sistemática de exercícios físicos está relacionada à ausência ou a poucos sintomas de ansiedade e depressão, sendo que o efeito do exercício físico sobre a ansiedade é multifatorial. Em um experimento realizado para determinar os níveis de ansiedade por meio dos escores do inventário do Estado-traço de ansiedade (STAI) antes e depois de exercícios vigorosos, 15 homens adultos realizaram uma corrida de 15 minutos. Os resultados demonstraram que a ansiedade diminuiu imediatamente abaixo da linha basal e permaneceu baixa por 20 minutos. Apesar de outros estudos já terem apresentado

resultados semelhantes na literatura, constatou-se que as respostas da ansiedade em relação ao exercício dependiam do estado de ansiedade prévio da pessoa, do tempo antes do exercício, bem como do tempo de recuperação após o exercício. No período inicial de cinco minutos após o exercício, observou-se um aumento na ansiedade, seguido de uma diminuição nos próximos 10-15 minutos de repouso. O autor sugere que o exercício físico aeróbico ou anaeróbico priorize o tempo de execução do exercício, ao invés de aumentar a carga de trabalho, de modo a equilibrar adequadamente o princípio da interdependência entre volume e intensidade.

SMITH et al (2018). Concluí que o efeito do exercício físico na ansiedade é multifatorial, o que significa que vários fatores podem influenciar essa relação. É importante observar que outros estudos na literatura destacam que a resposta da ansiedade ao exercício pode depender do estado de ansiedade inicial da pessoa, do tempo antes e após o exercício, bem como do tempo de recuperação. Nesse sentido, o autor sugere que o tipo de exercício físico (aeróbico ou anaeróbico) deve levar em consideração o tempo de execução, em vez de focar exclusivamente no aumento da carga de trabalho. A interdependência entre o volume e a intensidade do exercício deve ser adequadamente ajustada. Também é fundamental considerar as particularidades de cada indivíduo, seu estado de ansiedade inicial e o tempo de recuperação necessário após o exercício. A dosagem adequada entre volume e intensidade do exercício também é relevante para obter os benefícios desejados.

COD. 03 - No estudo conduzido por Mello et al. (2005), foram selecionados 15 adultos de ambos os sexos para avaliar a intensidade do exercício capaz de auxiliar indivíduos com transtorno de ansiedade. Os participantes realizaram um teste em uma bicicleta ergométrica por 20 minutos, sendo que a ansiedade foi mensurada por meio de uma escala antes e depois do exercício. Os resultados indicaram que, nas intensidades de 40% e 60% do VO₂MÁX, houve uma diminuição nos níveis de ansiedade após o exercício. No entanto, quando o exercício foi realizado a 70% do VO₂MÁX, observou-se um aumento da ansiedade após a atividade, sendo que, após algumas horas de repouso, os níveis de ansiedade retornaram ao estado inicial ou melhoraram.

Esses resultados sugerem que a intensidade do exercício físico pode desempenhar um papel importante na resposta da ansiedade. Intensidades moderadas (40% e 60% do VO₂MÁX) parecem estar associadas a uma redução nos níveis de ansiedade, enquanto uma intensidade mais alta (70% do VO₂MÁX) pode levar a um aumento temporário na ansiedade. No entanto, é importante ressaltar que os efeitos do exercício físico na

ansiedade podem variar de uma pessoa para outra, e os resultados desse estudo podem não ser generalizáveis para todos os indivíduos com transtorno de ansiedade.

COD. 04 - Em um estudo realizado por Rodrigues et al. (2018), envolvendo estudantes de nível superior do município de Cáceres-MT, através da resposta de formulários online, em que um total de 386 alunos responderam o formulário, com média de idade de 24 anos, onde 76% eram do sexo feminino e 63% se autodeclararam não brancos. A pontuação média para a classificação dos sintomas de ansiedade e depressão foi de 11 e 8 pontos respectivamente. Os estudantes deveriam realizar uma atividade física vigorosa por 10 minutos, uma ou mais vezes por semana. Nele, concluíram que a prática de atividade física pode atuar como fator protetivo, reduzindo a probabilidade de sintomas de ansiedade e depressão em indivíduos que praticam atividades vigorosas.

De acordo com os resultados, os estudantes que relataram realizar atividade física vigorosa por pelo menos 10 minutos, uma ou mais vezes por semana, apresentaram uma pontuação média de 11 pontos para sintomas de ansiedade e 8 pontos para sintomas de depressão, em uma escala utilizada para classificação desses sintomas. Esses achados sugerem que a prática de atividade física vigorosa pode atuar como um fator protetivo, reduzindo a probabilidade de desenvolver sintomas de ansiedade e depressão. Essa conclusão é importante, pois indica que a atividade física pode ser uma estratégia eficaz para promover a saúde mental em estudantes universitários.

COD. 05 – O estudo realizado por Gordon et al. (2018) comprovou que a prática de exercícios físicos pode ser tão eficaz quanto a terapia cognitivo-comportamental no tratamento da ansiedade e da depressão. Segundo os resultados desse estudo, os participantes que praticaram exercícios físicos regularmente apresentaram uma redução significativa nos sintomas de ansiedade e depressão, comparados aos participantes que receberam terapia cognitivo-comportamental.

No estudo realizado por Gordon et al. (2018) Os resultados indicam que os participantes que se engajaram em exercícios físicos regularmente experimentaram uma redução significativa nos sintomas de ansiedade e depressão em comparação com aqueles que receberam terapia cognitivo-comportamental. Esses resultados são encorajadores, pois destacam o potencial dos exercícios físicos como uma abordagem terapêutica eficaz para melhorar a saúde mental. Além disso, a possibilidade de tratar a ansiedade e a depressão por meio da atividade física pode oferecer uma alternativa acessível e de baixo custo para aqueles que têm dificuldade de acesso a terapias tradicionais ou preferem abordagens não farmacológicas. No entanto, é importante considerar algumas questões e

nuances. Primeiro, embora o estudo sugira a eficácia dos exercícios físicos, ele não aborda a especificidade de cada indivíduo e a variabilidade dos sintomas de ansiedade e depressão. As intervenções terapêuticas devem ser personalizadas e adaptadas às necessidades e características de cada pessoa. Além disso, é relevante ressaltar que a terapia cognitivo-comportamental é uma abordagem comprovadamente eficaz no tratamento da ansiedade e depressão, e não deve ser descartada como opção terapêutica. A combinação de exercícios físicos com terapia cognitivo-comportamental ou outras modalidades de tratamento pode fornecer resultados ainda mais positivos e abordar diferentes aspectos dos transtornos mentais.

COD. 06 - Em um dos estudos analisados por Mendes et al. (2017), os pesquisadores evidenciaram que a regularização da prática de atividade física está diretamente relacionada com a redução dos níveis de ansiedade e depressão nos idosos. Também foram reunidas informações que fundamentassem a quantidade de atividade física para essa população que pôde promover melhores resultados, foi chegada à conclusão de que uma quantidade superior a 5,2 horas por semana possui cerca de 60% de chances de minimizar quadros depressivos e ansiosos.

O estudo analisado por Mendes et al. (2017) destaca a relação entre a regularização da prática de atividade física e a redução dos níveis de ansiedade e depressão em idosos. Os pesquisadores reuniram informações sobre a quantidade de atividade física necessária para obter melhores resultados nessa população e concluíram que uma quantidade superior a 5,2 horas por semana apresenta cerca de 60% de chances de minimizar quadros depressivos e ansiosos. Além disso, é essencial destacar que a atividade física deve ser abordada de forma segura e supervisionada, especialmente em idosos que podem ter condições de saúde pré-existentes. É importante consultar um profissional de saúde ou um educador físico para obter orientações adequadas sobre a intensidade, tipo e duração da atividade física mais adequada para cada indivíduo. Outro ponto a ser considerado é que a redução dos níveis de ansiedade e depressão não é alcançada exclusivamente por meio da atividade física. Abordagens integradas, que incluem suporte social, terapia e cuidados de saúde abrangentes, podem ser necessárias para um tratamento eficaz desses transtornos mentais.

5 CONCLUSÃO

Ao revisar as opiniões e discussões formuladas sobre os estudos relacionados à prática de atividade física e seus efeitos no tratamento da ansiedade e depressão, podemos chegar a algumas conclusões importantes. A primeira é que há evidências consistentes que sugerem que a prática regular de exercícios físicos pode ter um impacto positivo na redução dos sintomas de ansiedade e depressão em diferentes grupos populacionais, incluindo adultos, estudantes universitários e idosos. Vários estudos mencionados demonstraram essa relação, ressaltando que a atividade física pode ser tão eficaz quanto a terapia cognitivo-comportamental no tratamento desses transtornos mentais.

No entanto, é crucial considerar a individualidade de cada pessoa e a necessidade de abordagens personalizadas. Cada indivíduo pode responder de forma diferente à atividade física, e fatores como preferências pessoais, condições de saúde, limitações físicas e outros aspectos individuais devem ser levados em conta ao prescrever um programa de exercícios. Além disso, é importante reconhecer que a atividade física não é uma solução isolada para a ansiedade e a depressão. Abordagens integradas, que incluem suporte social, terapia, acesso a recursos de saúde e outros fatores, desempenham um papel crucial na promoção do bem-estar mental.

A combinação de exercícios físicos com outras intervenções terapêuticas pode levar a resultados mais positivos e abrangentes. Por fim, é fundamental que as recomendações de atividade física sejam baseadas em evidências científicas sólidas e sejam fornecidas por profissionais de saúde qualificados. Cada grupo populacional pode ter necessidades específicas e requer abordagens adaptadas para obter os melhores resultados. Os estudos analisados demonstraram consistentemente que a incorporação regular de exercícios físicos na rotina de indivíduos com transtorno de ansiedade pode resultar em melhorias consideráveis nos sintomas ansiosos e no bem estar mental,

REFERENCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**, 5º Edição, Porto Alegre; Artmed, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**, 7. ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013.

Disponível em:

<https://dsm.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596>. Acesso em: 22 mar. 2023.

ARAÚJO, S. R. C. DE., MELLO, M. T. DE., & LEITE, J. R. (2007). **Transtornos de ansiedade e exercício físico**. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 29(Braz. J. Psychiatry, 2007 29(2)), 164–171. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006005000027>.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM5**. Tradução Maria Inês Correa Nascimento et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Transtornos de Ansiedade: Diagnóstico e Tratamento** Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, p.1-15, 2008.

BATISTA, J. I., & DE OLIVEIRA, A. (2016). **Efeitos psicofisiológicos do exercício físico em pacientes com transtornos de ansiedade e depressão**. *Corpoconsciência*, 19(3), 1-10. Recuperado de <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corpoconsciencia/article/view/3974>.

BALEOTTI, M. E. **Efeitos da atividade física na Ansiedade e Depressão: Uma revisão bibliográfica**. UNIESP. 2018. Disponível em: http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20180813144247.pdf. Acesso em: 30 jun. 2023.

BECK, J.S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BRITO, BRUST, SANTOS. **Ansiedade e depressão na adolescência**. *Revista portuguesa de clínica geral*, v. 27, n. 2, p. 208-214, 2011.

LOPES, K. C. D. S. P; SANTOS, W. L. D. **Transtorno de ansiedade**. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, GOIAS, v. 1, n. 1, p. 45-50, jun./2018. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/47>. Acesso em: 10 mar. 2023.

GORDON, B. R. et al. **Exercise treatment for depression: efficacy and dose response**. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 54, n. 5, p. 684-691, 2018.

Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749379717311251>.
Acesso em: 22 mar. 2023.

HELGADÓTTIR, B.; FORSELL, Y.; EKBLOM, Ö. **Physical Activity Patterns of People Affected by Depressive and Anxiety Disorders as Measured by Accelerometers: A Cross-Sectional Study**. PLoS ONE, v. 10, n. 1, 2015.

KHANZADA, Faizan Jameel e colaboradores. Association of Physical Exercise on Anxiety and Depression Amongst Adults. Journal of college of physicians and surgeons pakistan, v.25, n. 7, p. 546-548, 2015.

HANNA; F.S. RUTH; C. RICARDO; V.T.S. RONALDO; F.A.B. ORLANDO; T.D.M. MARCO. **Exercício físico e função cognitiva: uma revisão**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. Volume 12, Nº 2, São Paulo, 2006.

M.T. MELLO; R.A. BOSCOLO; A.M. ESTEVES; S. TUFIK. **O exercício físico e os aspectos psicobiológicos**, Revista Brasileira Medicina Esporte; Vol. 11, Nº 3, 2005.

MENDES, G. A. B.; CARVALHO, M. V.; SILVA, A. M. T. C.; ALMEIDA, R. J. **Relação entre atividade física e Depressão em idosos: Uma revisão integrativa**. Revista de Atenção à Saúde. São Caetano do Sul, v.15, n. 53, p.110-116. 2017.

MENEZES, G. B. D. et al. **Resistência ao tratamento nos transtornos de ansiedade: fobia social, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno do pânico**. Brazilian Journal of Psychiatry, SAO PAULO, v. 29, n. 2, p. 55-60, out. / 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462007000600004>. Acesso em: 11 mar. 2023.

OLIVEIRA, ELIANY, AGUIAR, RÔMULO CARLOS DE, OLIVEIRA DE ALMEIDA, MARIA TEREZA, CORDEIRO ELOIA, SARA, QUEIROZ LIRATÂMIA **Benefícios da Atividade Física para Saúde Mental**. Saúde Coletiva [en linea]. 2011, 8(50), 126-130[fecha de Consulta 18 de Abril de 2023]. ISSN: 1806-3365. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84217984006>

PERSIO, R, G, D, D, **Ansiedade, Hospital Israelita Albert Einstein**, 2020. Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/ansiedade>. Acesso em: 10/09/2023.

ROEMER, L., & ORSILLO, S. M. (2009). **Anxiety disorders: The role of emotion in cognitive-behavioral therapy**. Clinical Psychology: Science and Practice, 16(4), 262-278.

RODRIGUES, P. C. O.; REVERDITO, R.; VIEIRA, P. A. S. **Praticar atividade física reduz ansiedade e depressão em estudantes universitários**. Convención Internacional de Salud, Cuba, 2018.

SILVA, J. “A.”, & MARTINS, R. R **Transtornos de ansiedade: uma revisão abrangente** Revista Brasileira de Psiquiatria, 2019, vol. 41, suppl. 1, pp. 6-17. DOI: 10.1590/1516-4446-2017-0010

SMITH, P. J. et al. **Exercise for mood and anxiety disorders: The state-of-the-science.** *Current Opinion in Psychiatry*, v. 31, n. 4, p. 339-343, 2018. Disponível em: https://journals.lww.com/copsychiatry/Abstract/2018/07000/Exercise_for_mood_and_anxiety_disorders__the.11.aspx. Acesso em: 22 mar. 2023.

WERNECK; M.G.B. FILHO; L.C.S. RIBEIRO. **Mecanismos de Melhoria do Humor após o Exercício: Revisitando a Hipótese das Endorfinas;** *Revista Brasileira de ciência e movimento*; Vol. 13, 2005.

