



COLEGIADO DO CURSO DE FISIOTERAPIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

EFEITOS DA ATIVIDADE FÍSICA EM PACIENTES COM
TRANSTORNO DE ANSIEDADE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

EFFECTS OF PHYSICAL ACTIVITY ON PATIENTS WITH ANXIETY
DISORDER: A BIBLIOGRAPHICAL REVIEW

Priscila Damasceno Santos Meira¹, Ana Luiza Oliveira Santos Nascimento²

¹Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. e-mail: pdamasceno12@gmail.com

²Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia. e-mail: ana.nascimento@faculdadedeilheus.com.br

RESUMO

Introdução: A prática da atividade física como modalidade terapêutica inserida no contexto de vida da pessoa com transtorno de ansiedade vem sendo compreendida como um meio destacado de gerar benefícios para a saúde. Os efeitos fisiológicos agudos no organismo deste indivíduo vão lhes permitir diminuição dos sintomas de ansiedade, bem como melhorar a sensação de bem-estar físico e mental. **Objetivo:** Analisar os efeitos fisiológicos da atividade física em pessoas portadoras de transtorno de ansiedade. **Materiais e Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com caráter bibliográfico e qualitativo, que aborda a relação entre atividade física e ansiedade. **Resultados:** Os estudos analisados permitiram identificar inúmeros benefícios provenientes da atividade física nos pacientes portadores de transtorno de ansiedade, desde as repercussões sistêmicas até a sensação de bem-estar generalizado. **Conclusão:** A atividade física é um potente aliado no transtorno de ansiedade, uma vez que promove a liberação de neurotransmissores que regulam os centros neurológicos associados com o humor, emoções e resposta ao estresse.

Palavras-chave: Atividade física. Exercício físico. Saúde mental. Transtorno de ansiedade.

ABSTRACT

Introduction: The practice of physical activity as a therapeutic modality inserted in the context of the life of people with anxiety disorders has been understood as an outstanding means of generating health benefits. The acute physiological effects on the organism of these individuals will allow them to reduce anxiety symptoms, as well as improve the feeling of physical and mental well-being. **Objective:** To analyze the physiological effects of physical activity in people with anxiety disorders. **Materials and Methods:** This study is an integrative review of the literature, with a bibliographic and qualitative character, which addresses the relationship between physical activity and anxiety. **Results:** The studies analyzed allowed us to identify numerous benefits resulting from physical activity in patients with anxiety disorders, from systemic repercussions to the feeling of generalized well-being. **Conclusion:** Physical activity is a powerful ally in anxiety disorders, since it promotes the release of neurotransmitters that regulate the neurological centers associated with mood, emotions and response to stress.

Keywords: Physical activity. Physical exercise. Mental health. Anxiety disorder.

1 INTRODUÇÃO

Diante da demanda de vida diária, bem como as frustrações inerentes a condição humana, o perfil de adoecimento psicossomático é evidente nas duas últimas décadas. No ano de 2019, 1 em cada 8 pessoas, ou seja, 970 milhões de pessoas no mundo, apresentou transtorno mental, sendo mais prevalentes a ansiedade e depressão. Em 2020, esse número aumentou cerca de 26% a 28%, respectivamente, por conta da pandemia da COVID-19 (OMS, 2022). Devido à sua alta prevalência, a ansiedade pode ter uma carga de custo maior quando comparado a outros transtornos psiquiátricos, podendo levar a ausências no trabalho e na escola (Rose; Tadi, 2025).

Frente as demandas impostas ao indivíduo, este é frequentemente submetido a excesso de estresse, mediado por fatores psicológicos ou problemas sociais capazes de induzir alterações comportamentais e respostas fisiológicas significativas (Mcewen, 2000), tais como a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) e consequente liberação de glicocorticóides pela supra-renal (Herman e Cullinan, 1997; Peeters e Broekkamp, 1994). A constância e a exposição exagerada ao estresse, assim, como a inaptidão do organismo em finalizar sua apresentação, tornam o eixo HPA hiper-reativo, levando a prejuízos potenciais ao organismo (Huether *et al.*, 1999).

O estresse é considerado um dos principais fatores ambientais que predis põem o indivíduo a transtornos mentais. Aproximadamente 60% dos casos de episódios depressivos são precedidos pela ocorrência de fatores estressantes, principalmente de origem psicossocial

(Post, 1999). Ainda, os fatores genéticos no desenvolvimento da ansiedade e depressão tem relação direta com a ocorrência de eventos estressantes (Klender *et al.*, 1995).

Os transtornos de ansiedade são caracterizados por medo e preocupação intensa e desordens comportamentais relacionadas. Os sintomas são graves e podem resultar em sofrimento significativo ou comprometimento no funcionamento do organismo. Existem diferentes tipos de transtornos de ansiedade, que se apresentam da seguinte maneira: transtorno de ansiedade generalizada (caracterizado por preocupação excessiva), transtorno do pânico (caracterizado por ataques de pânico), transtorno de ansiedade social (caracterizado por medo e preocupação excessivos em situações sociais), transtorno de ansiedade de separação (caracterizado por medo ou ansiedade excessivos sobre a separação daqueles indivíduos com os quais a pessoa tem um vínculo emocional profundo) e outros. Existe tratamento psicológico eficaz e, a depender da idade e da gravidade, a medicação também pode ser considerada (OMS, 2017).

Dentre as inúmeras abordagens terapêuticas para os transtornos de ansiedade, a prática da atividade física tem sido considerada uma excelente forma de lidar com os sintomas, tanto do ponto de vista preventivo, como também curativo (Dunn *al*; Trivedi; O'neal, 2001).

A atividade física (AF) é todo e qualquer movimento corporal, produzido pelo sistema músculo esquelético, que resulte em gasto de energia acima dos níveis de repouso (Caspersen; Powell; Christensen, 1985). A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que um indivíduo ativo fisicamente realize pelo menos 150 a 300 minutos de atividade, para que alcance benefícios para o corpo e para a mente. A AF impacta de maneira multidimensional a vida dos indivíduos e favorece o desenvolvimento humano (PNUD, 2017), uma vez que está diretamente ligada aos indicadores positivos de saúde (Warburton, 2017).

Desde muito pequenos todos os indivíduos carregam consigo, medos e frustrações, que, se não tratados em tempo adequado, tornam-se transtornos ansiosos e/ou depressão (Rutter e Quinton, 1984).

As evidências existentes que correlacionam AF e saúde mental apontam que o aumento da AF está associado a melhores resultados na saúde mental, como melhora no humor, autoestima e ansiedade (Morgan, 1985).

O presente estudo teve como objetivo geral analisar os efeitos fisiológicos da atividade física junto aos pacientes portadores de transtorno de ansiedade. Especificamente, busca

identificar os efeitos da atividade física na saúde mental, caracterizar o transtorno de ansiedade, enfocar o papel da fisioterapia na promoção da atividade física e saúde.

Este estudo justifica-se pela relevância atual da temática sobre saúde mental, num momento onde a ciência têm trazido importantes colaborações no manejo de pacientes com transtornos psíquicos, especialmente a ansiedade. Também, é salutar reverberar o papel da atividade física e seu efeito terapêutico na qualidade de vida da população, tendo a fisioterapia como ciência promotora da saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Atividade física

A atividade física (AF) pode ser definida como todo movimento corporal que resulte em gasto energético acima dos níveis de repouso. A prática regular de AF é imprescindível em qualquer idade e também é considerado um meio de preservar e melhorar a saúde e a qualidade de vida do ser humano (Caspersen; Powell; Christensen, 1985). Em contrapartida, existem fatores que impactam diretamente na tomada de decisão acerca de uma vida fisicamente ativa, dentre eles nível socioeconômico, sexo, escolaridade, idade e aspectos étnicos (Pitanga & Lessa, 2005).

A não adesão a um estilo de vida saudável torna-se fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis, uma vez que o indivíduo fisicamente ativo melhora níveis metabólicos corporais, favorecendo a homeostase (Brasil, 2022).

A atividade física regular traz benefícios imediatos à saúde devido aos efeitos agudos e crônicos relacionados ao gasto energético. Como parâmetro de efetividade, indivíduos sedentários consomem aproximadamente 15% do gasto energético total, enquanto indivíduos fisicamente ativos podem chegar a até 30% (FAOS/OMS/ONU, 1998). O gasto energético basal tem relação intimamente correlata com os benefícios imediatos, e em longo prazo, com o controle do peso, bem-estar, diminuição dos sintomas de ansiedade e depressão, otimização da memória e saúde cerebral (Oliveira *et al.*, 2023).

De acordo com Oliveira *et al.*, (2023), a prática de atividade física associa-se com benefícios à saúde tais como melhora da composição corporal e da capacidade cardiorrespiratória, além de bem-estar psicossocial. Frente aos grandes impactos causados pela ansiedade no dia a dia da população, atingir tais benefícios tornou-se um alvo a ser atingido.

*Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia
CESUPI / Madre Thaís, Maio 2025*

Sempre foi incutido na sociedade, a necessidade de incorporar hábitos de vida saudáveis, para que houvesse possibilidade de aumento do tempo de vida. Como estes hábitos são modificáveis e passíveis de ajustes, a população passou a viver mais no momento em que entendeu que movimento é vida. Provas científicas decisivas amontoadas por várias décadas indicam que a atividade física de intensidade moderada contribui consideravelmente para a saúde (Allsen; Harrison; Vance, 2001).

Diante do exposto, apresentaremos uma breve definição acerca dos termos atividade física e exercício físico, no intuito de evidenciar que a atividade física embora mais simples de ser executada, imputa em resultados extremamente satisfatórios (anexos A e B).

2.2 Transtornos de Ansiedade

A ansiedade é um sentimento vazio e incerto de medo, desconfiança, caracterizado pelo conflito ou desconforto proveniente de antecipação de ameaça, do ignorado ou estranho. A ansiedade e o medo são considerados como fator de adoecimento quando são demasiados, e interferem diretamente na qualidade de vida, conforto emocional ou performance do indivíduo no dia a dia (Allen; Leonard; Swedo, 1995). A condição de desconforto ao estímulo ansioso, se desenvolve de forma corriqueira em indivíduos com predisposição neurológica herdada (Hirshfeld *et al*, 1999).

Para diferenciar um episódio de ansiedade comum de uma condição patológica, é necessário avaliar os sinais presentes na condição, a duração do episódio e o gatilho que o gerou, se foi algo momentâneo frente a um grande evento, ou se tem outras derivações psiquiátricas. As desordens ansiosas são os quadros psiquiátricos mais comuns em crianças e em adultos. Sintomas ansiosos, por sua vez, são corriqueiros em diversos transtornos psiquiátricos, e são característicos de sensações primárias da ansiedade comum (Bernstein; Borchardt; Perwien, 1996)

Seguem uma cronicidade de eventos, onde o início dos transtornos ansiosos é na infância e pode perdurar pela vida do indivíduo. Um dos transtornos, conhecido por “transtorno de ansiedade de separação” é marcado por ansiedade excessiva com relação ao afastamento dos pais ou seus responsáveis legais, não adequada ao nível de desenvolvimento, que persiste por no mínimo, quatro semanas, causando sofrimento intenso e prejuízos significativos em diferentes áreas da vida da criança ou adolescente (Sylvester, 2000).

Fobias específicas são descritas como a presença de medo excessivo e persistente pertinente a um determinado objeto ou situação, que não seja situação de exposição pública ou medo de ter um ataque de pânico. Diante do estímulo fóbico, a criança procura correr para perto de um dos pais ou de alguém que a faça se sentir protegida e pode apresentar reações de choro, desespero, imobilidade, agitação psicomotora ou até mesmo um ataque de pânico (Bernstein; Borchardt; Perwien, 1996).

A fobia social é relatada como o desconforto em inúmeras situações tais como, falar em sala de aula, comer na cantina próximo a outras crianças, ir a festas, escrever na frente de outros colegas, usar banheiros públicos, dirigir a palavra a figuras de autoridade como professores e treinadores, além de conversas/brincadeiras com outras crianças. Nessas situações, comumente há a presença de sintomas físicos como palpitações, tremores, calafrios e calores súbitos, sudorese e náusea (Beidel; Christ; Long, 1991).

As crianças apresentam demasiada vulnerabilidade a violência e abuso sexual, e, na ocorrência de algum episódio dessa natureza, crescem as experiências traumáticas e geram impacto grave e duradouro sobre as mesmas que, se não tratados ou até mesmo com tratamento, reverberam na vida da vítima de maneira negativa. O transtorno de estresse pós traumático (TEPT) tem sido evidenciado como um fator de risco para o desenvolvimento posterior de patologias psiquiátricas (Amaya Jackson; March, 1995).

O medo desmedido, a preocupação demasiada e a sensação de sobrecarga, são os sintomas mais corriqueiros em Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Pacientes com característica de preocupação persistente, excessiva e fantasmagórica com relação as atividades do dia a dia, de caráter multifocal, em relação a condição financeira, processo de saúde/doença, futuro, tem dificuldade de controlar estes sentimentos e apresentam sintomas físicos e psicológicos de adoecimento. Esta é a principal característica do TAG (Gottschalkmg, 2017).

Devido a sua alta demanda diária, aliado a jornada excessiva de trabalho, as mulheres são mais propensas a desenvolver distúrbios emocionais do que os homens, e isto pode ocorrer principalmente na fase da adolescência (NICE, 2019). Algumas condições as quais o ser humano é sujeitoado, favorecem as precipitações dos transtornos ansiosos, dentre elas, podemos destacar: isolamento social e falta de apoio familiar, estado civil solteiro, casado, viúvo ou divorciado, e eventos traumáticos, sendo o transtorno pós-traumático o mais evidente em pessoas em condição de vulnerabilidade (Zuardi, 2017).

O TAG e em particular a preocupação, têm sido associadas à hipertensão arterial e a problemas cardíacos (Tully; Cosh; Baune, 2016). A ansiedade, é considerada um fator tão nocivo quanto aterosclerose, tabagismo e etilismo para o adoecimento cardiovascular. Assim, essa doença somática pode explicar, em parte, a grande morbimortalidade associada por distúrbios cardíacos (García-Batista, 2020).

Sendo um dos transtornos psiquiátricos mais subdiagnosticados, o TAG caracteriza-se por preocupação excessiva e persistente, seguido por sintomas físicos relacionados a hiperatividade autonômica e a tensão muscular. Frequentemente apresenta comorbidades com outros transtornos, como por exemplo a depressão (Dalgalarondo, 2019).

2.3 Benefícios da atividade física no paciente ansioso

Estudos recentes mostraram que a AF reduz o estresse, a ansiedade e a depressão entre adultos (Dunn al; Trivedi; O'neal, 2001). Isto justifica-se devido a liberação de hormônios que são capazes de modular o bom humor e a satisfação nos indivíduos, conferindo-lhes bem-estar duradouro e inibindo a produção de hormônios do estresse e perigo. Os efeitos fisiológicos agudos no organismo do indivíduo vão lhes conferir a diminuição de sintomas ansiosos, bem como melhorar a sensação de bem-estar físico e mental, devido aos efeitos ocasionados no cérebro. Diante disso, a prática da AF como modalidade terapêutica inserida no contexto de vida da pessoa com transtorno mental vem sendo compreendida como um meio destacado de gerar benefícios para a saúde (Starkman *et al.*, 1992).

Ainda que tradicionalmente relacionado a processos cognitivos como aprendizado e memória (Riedel; Micheau, 2001), o hipocampo está envolvido com a resposta ao estresse (Lathe 2001). Ele é ativado por diferentes estressores (Lopez; Akil; Watson, 1999) e participa do processamento de informações sobre eventos ameaçadores (Gray; McNaughton, 2000). O hipocampo possui grande densidade de receptores para GCs que, quando ativados, inibem a atividade do eixo HPA, limitando a resposta ao estresse (Herman; Cullinan, 1997).

Estudos sugerem que a atividade física melhora o controle cognitivo, reduz a reatividade emocional e atenua o impacto da ruminação e da preocupação (Zetsche; Bürkner; Schulze, 2018). Além disso, intervenções baseadas em atividade física demonstraram reduzir a sensibilidade à ansiedade impactando assim na diminuição dos pensamentos negativos (Herring *et al.*, 2024). Esses mecanismos incluem maior neuroplasticidade, liberação de endorfina e melhor controle cognitivo, que facilitam a regulação de padrões de pensamento negativos, todo

a junção desse mecanismo associado a formação de neurônios, irá além de tudo favorecer o equilíbrio entre o psicossomático e o social, além de conferir sensação de alívio e bem-estar (Bernstein; McNally., 2017).

As pessoas que se exercitam regularmente relatam frequentemente um efeito de bem estar (Usher *et.al*, 2016). Corroborando com o exposto, a AF não é apenas uma opção eficaz para perda de peso, mas também para sintomas tais como os da depressão, ansiedade e em alucinações, e por isso deve ser incentivada (Wärdig, *et. al*, 2016).

O exercício físico, sub-modalidade da AF, está inserido no Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de cumprir exigências das diretrizes na forma de ações e serviços de modo universal e integral da assistência com ações e serviços de prevenção e curativos, individuais e coletivos em todos os níveis de complexidade. No panorama da reforma psiquiátrica o exercício físico é incluído como uma terapia na recuperação em casos de transtornos psiquiátricos graves e manutenção para auxiliar no impedimento de novas crises e na prevenção para que o indivíduo não adoeca (Roeder, 2003).

Na prática acadêmica, os exercícios são propostos a pacientes com transtorno mental por várias razões (Amersfoort, 2004). Nesse sentido, há uma gama de pesquisas que relacionam a eficácia do exercício aos ganhos da aptidão física tanto de pacientes saudáveis quanto de pacientes psiquiátricos (Callaghan, 2004; Meyer; Broocks, 2000). Os benefícios das alterações e adaptações bioquímicas e fisiológicas estão relacionados com a prática de exercícios regulares. Alguns destes mecanismos afetam o humor, por exemplo, por meio da liberação de serotonina (Wipfli, *et al.*, 2011), endorfinas que atuam como ansiolítico e alteram a reatividade ao estresse (hipotálamo-pituitária-adrenal) relacionado ao nível de cortisol e memória, dentre outros (Wolf *et al.*, 2001; Wolf, 2012). Pesquisas revelam a eficácia da utilização do exercício enquanto terapia não medicamentosa coadjuvante para a saúde mental (Lincoln *et al.*, 2011) em pacientes com ansiedade (Berk, 2007), sintomas depressivos em pacientes com artrite (Dario *et al.*, 2010). De um modo abrangente, independente da patologia acometida no indivíduo, é observada a melhora dos sintomas de ansiedade (Goodwin, 2003; Meyer; Broocks, 2000), autoconfiança (Meyer; Broocks, 2000), autoestima (Durão; Souza; Miaso, 2005; Sonstroem; Morgan, 1989), depressão (Goodwin, 2003; Meyer; Broocks, 2000), humor (Peluso; Andrade, 2005), imagem corporal (Meyer; Broocks, 2000), qualidade de vida relacionada à saúde (Schmitz; Kruse; Kugler, 2004). A melhora tanto em indivíduos saudáveis quanto em pacientes

psiquiátricos torna o exercício uma ferramenta auxiliar na prevenção e tratamento de doenças psiquiátricas (Peluso; Andrade, 2005).

3 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com caráter bibliográfico e qualitativo, que aborda a relação entre atividade física e transtorno de ansiedade.

Para obter os resultados desejados, foram utilizados artigos originais que se encontravam nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Physioterapia Evidence Database (PEDro) e National Library of Medicine (PUBMED).

Em um total de 849 obras consultadas, selecionaram-se 07 que constituíram o material de análise da pesquisa. A busca foi realizada nos meses de fevereiro, março, abril e maio de 2025, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “atividade física e ansiedade”, a partir do operador Booleano “AND”. Os descritores utilizados também foram traduzidos para o inglês no momento da busca (Quadro 01).

Como critério de inclusão para este estudo, foram utilizados os seguintes: artigos originais, metanálise com revisão sistemática e estudo clínico randomizado, tendo como recorte temporal um período de 10 anos (2015 a 2025) que evidenciaram a relação entre os efeitos fisiológicos da atividade física e o transtorno de ansiedade. Também, os estudos deveriam ter disponibilidade de download gratuito e terem sido publicados nas línguas inglesa e portuguesa.

Como critério de exclusão considerou-se os artigos que não tinham veracidade e não corroboravam para o tema do estudo. A tabela 1 evidencia a estratégia de busca desse trabalho.

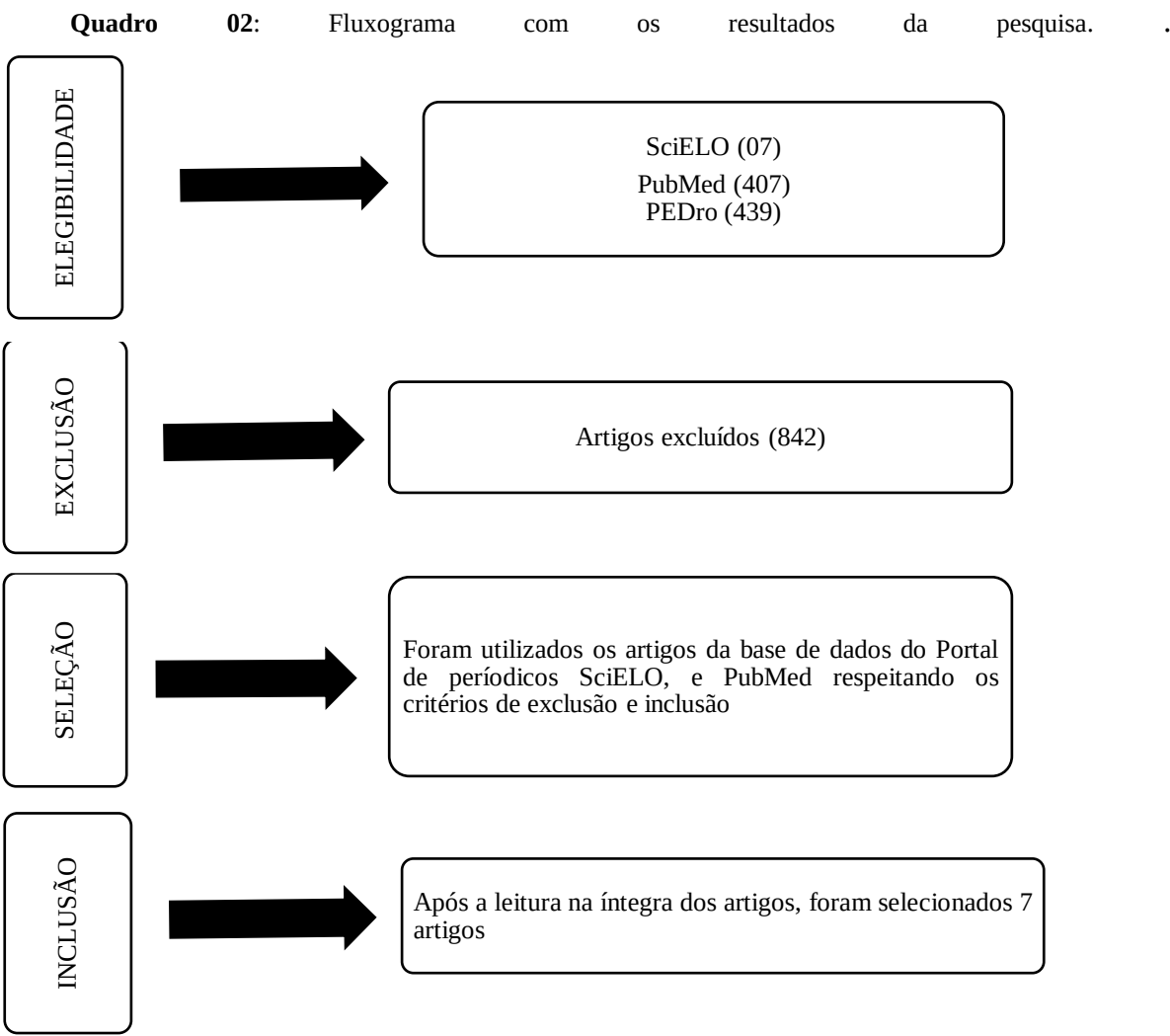
Quadro 01: Estratégia de busca utilizada, nas diferentes bases de dados consultadas.

Fonte	Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)
PubMed	Atividade física e ansiedade (n=0) Anxiety and physical activity (n= 403)
SciELO	Atividade física e ansiedade (n=0) Anxiety and physical activity (n=7)
PEDro	Atividade física e ansiedade (n=0) Anxiety and physical activity (n=439)

Fonte: Dados do autor.

4 RESULTADOS

Num total de 849 artigos consultados, foram selecionados os publicados entre 2015 e 2025. Após leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 842 artigos, tendo como amostra final um total de 07 para compor a revisão integrativa. O quadro 02 demonstra os critérios utilizados como sendo parte do processo de inclusão e exclusão.



Fonte: Dados do Autor.

O quadro 03 aborda os principais critérios metodológicos para análise integrativa da literatura selecionada.

Quadro 03: Epítome dos principais achados sobre os benefícios da atividade física na pessoa com transtorno de ansiedade.

AUTOR/DATA	TÍTULO DO ARTIGO	METODO	RESULTADOS
Huang K <i>et al.</i> 2024.	Effectiveness of physical activity interventions on undergraduate students' mental health: systematic review and meta-analysis	Esta revisão sistemática e meta-análise avaliou a eficácia das intervenções de atividade física na saúde mental de estudantes de graduação. Sete bases de dados foram pesquisadas e um total de 59 estudos foram incluídos. Estudos com um grupo de controle comparável foram meta-analisados, e os estudos restantes foram sintetizados narrativamente. Os estudos incluídos pontuaram GRADE muito baixo e tiveram alto risco de viés.	A atividade física mostrou-se eficiente na tratativa dos transtornos ansiosos, bem como da depressão. Uma vez que dos estudos avaliados, as evidências que apoiam o potencial das intervenções de AF na melhoria da saúde mental de estudantes de graduação, elencaram benefícios para ambas condições.
Marinelli R <i>et al.</i> , 2024.	Resistance training and combined resistance and aerobic training as a treatment of depression and anxiety symptoms in young people: A systematic review and meta-analysis.	Pesquisa norteada pelo estudo de dez Ensaios Clínicos Randomizados, envolvendo 376 participantes (209 mulheres e 127 homens) em ambientes educacionais, clínicos e comunitários. A análise GRADE demonstrou um alto nível de certeza para sintomas depressivos e um nível moderado para sintomas de ansiedade.	O treinamento de resistência foi associado a uma redução significativa nos sintomas depressivos. O treinamento de resistência é uma intervenção eficaz na redução dos sintomas de depressão e ansiedade em jovens, aplicada em diversos contextos. Entre os benefícios do treinamento de resistência estão incluídos: aumento da autoestima, redução dos sintomas de fadiga, ansiedade e depressão, e dor, e melhora da qualidade do sono em diversas populações clínicas e saudáveis.
Tian J <i>et al.</i> , 2024.	Comparative Efficacy of Acute Exercise Intervention on Anxiety in Adolescents and Young Adults: A	Uma meta-análise de rede, apresentada por um total de 33 estudos envolvendo 1121 participantes foram incluídos. Que tinha por objetivo comparar a eficácia de várias intervenções de exercício na melhoria da	o exercício aeróbico mostrou redução significativa na ansiedade, enquanto o exercício de resistência e o exercício multicomponente não mostraram redução significativa na ansiedade. Evidências de certeza moderada sugerem que o exercício mente-corpo agudo pode ser o tipo mais eficaz de

	Network Analysis. Meta-	ansiedade em adolescentes e adultos jovens. Com busca bibliográfica online em cinco bases de dados: PubMed, Web of Science, Embase, Cochrane Central Register of Controlled Trials e PsycINFO. A estrutura Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation (GRADE) foi aplicada para avaliar a certeza da evidência.	exercício para reduzir a ansiedade em adolescentes e adultos jovens.
Wang S <i>et al</i> , 2025.	Does physical activity-based intervention decrease repetitive negative thinking? A systematic review.	Esta revisão sistemática sintetizou evidências de 19 estudos. Onde o objetivo era investigar a eficácia de intervenções baseadas em atividade física na redução do pensamento repetitivo negativo, com foco específico na influência do tipo de intervenção, duração, frequência e intensidade, que iria identificar questões não resolvidas, esclarecer as condições sob as quais a atividade física é mais eficaz e fornecer orientação para pesquisas futuras e aplicações práticas.	Intervenções baseadas em atividade física têm o potencial de reduzir o RNT (pensamentos repetitivos negativos), com intervenções combinadas que integram atividade física e treinamento psicológico mostrando eficácia ainda maior. Isso sugere que uma abordagem holística que visa simultaneamente componentes emocionais e cognitivos pode produzir melhores resultados.
Pires R <i>et al</i> , 2021.	Atividade Física nos transtornos de ansiedade e depressão: uma revisão sistematica.	Uma revisão sistemática, com objetivo de investigar se a prática de atividade física pode alterar os sintomas de ansiedade e depressão em diferentes populações. Este estudo envolveu a população geral, abrangendo pacientes com patologias crônicas, mulheres grávidas, crianças, adolescentes, adultos e idosos.	A atividade física, reduz os sintomas de ansiedade e depressão nos desfechos. Os resultados apontaram para um efeito positivo da prática de atividade física, para diminuição dos sintomas depressivos e ansiosos.
Ranøyen I, et al., 2015.	Familial aggregation of anxiety and depression in the community: the role of adolescents' self-	O estudo comunitário norueguês (o estudo HUNT) composto por 8.200 adolescentes, com idades entre 13 e 18 anos, com um percentil de participação dos pais em 78% dos resultados	Esses achados sugerem que filhos de pais com problemas de ansiedade/depressão apresentam risco sustentado de desenvolver problemas de saúde mental devido à aparente estabilidade de 10 anos da ansiedade/depressão materna e

	esteem and physical activity level (the HUNT study)	correlacionados, já os pais apontavam separadamente suas vivências com a temática proposta. O objetivo principal deste estudo, desejava: examinar as associações entre ansiedade/depressão parental recorrente ao longo de um período de dez anos e ansiedade/depressão nos filhos na adolescência.	paterna. Portanto, prevenir a agregação familiar desses problemas o mais cedo possível parece vital. As associações entre ansiedade/depressão parental e dos filhos foram parcialmente mediadas pela autoestima dos filhos e moderadas pela atividade física. Portanto, os esforços de prevenção e tratamento podem ser direcionados ao aumento da autoestima e ao incentivo à atividade física em filhos vulneráveis de pais com ansiedade/depressão.
Singh B et al, 2023.	Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews.	Este estudo abordou a evidencia de revisões sistemáticas, com uma população 128.119 participantes, incluindo adultos saudáveis, pessoas com transtornos de saúde mental e pessoas com várias doenças crônicas.	Os maiores benefícios foram observados em pessoas com depressão, HIV e doença renal, em mulheres grávidas e pós-parto e em indivíduos saudáveis. A atividade física de maior intensidade foi associada a maiores melhorias nos sintomas. A eficácia das intervenções de atividade física diminuiu com intervenções de maior duração. Ficando evidenciado que pacientes, com transtornos ansiosos são beneficiados pela modulação da homeostase, proveniente da AF, porém em patologias mentais com maior desfecho (depressão) o benefício é mais evidente.

Fonte: Dados do autor.



5 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Por longo tempo atribuiu-se problemas mentais apenas a condição do próprio indivíduo, mas a ciência aponta os problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão, como situações significativamente associados em pais e filhos (Ranoyen *et al.*, 2015). Essa direcionalidade é ancorada no fato de a depressão parental reduzir a psicopatologia dos filhos (Ranoyen *et al.*, 2015). Estudos anteriores afirmam que a depressão materna cíclica está relacionada a um maior risco de tais problemas na descendência, com estudos mostrando que quase 60% dos adolescentes com ansiedade e depressão apresentam episódios adicionais na idade adulta (Patton, 2015).

Considerando as diversas áreas da vida humana, bem como as lamúrias de cada seguimento, foi evidenciado que a atividade física se encarrega de suprir anseios exigidos ao corpo treinado, pensando na problemática de estudantes de graduação. A AF tem o potencial de ser uma estratégia eficaz para prevenir e gerenciar a saúde mental de estudantes universitários (Carballo-Fazanes *et al.*, 2020).

O público universitário, com idade entre 18 a 25 anos, está exposto ao maior risco de vivenciar o início de problemas de saúde mental, diante da situação de cobranças a que são submetidos, frente as demandas exigidas pela academia. O bem-estar duvidoso e sintomas de sofrimento psicológico podem levar à ansiedade e depressão. Ademais, uma proporção expressivamente maior de estudantes de graduação é diagnosticada com adoecimento mental em relação a indivíduos de outras idades (Solmi *et al.*, 2022) e essa população também tende a relatar níveis mais elevados de sofrimento psicológico quando comparada a não estudantes em três pesquisas nacionais (Cvetkovski *et al.*, 2012).

A ansiedade não diagnosticada, conduz o paciente a um prognóstico ruim, devido a repercussão hipotalâmica causada pelo sistema autônomo, com apresentação de funções involuntárias como frequência cardíaca, a respiração e a digestão, interferindo diretamente na manifestação do campo cognitivo, como o medo, a supressão de pensamentos e as preocupações em excesso e entre outros, bem como sintomas comportamentais, a exemplo as compulsões e a evasão de lugares ou situações (Tully 2016).

É aceitável que os benefícios da AF na depressão e na ansiedade ocorram devidos a um ajuste de vários mecanismos psicológicos, neurofisiológicos e sociais. (Arent; Walker; Arent, 2020). Diferentes modos de AF estimulam diferentes efeitos fisiológicos e psicossociais (Singh

et al, 2023). A AF de baixa intensidade pode ser considerada insuficiente para estimular as alterações neurológicas e hormonais que estão associadas a maiores melhorias na depressão e na ansiedade. (Arent; Walker; Arent, 2020).

Ao materializar os desfechos dos estudos incluídos, os resultados indicam que o hábito de atividade física regular e a diminuição de comportamentos sedentários carecem ser incluídas no projeto das estratégias de promoção da saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicam que as pessoas que não tem hábito de atividade física têm maior predisposição de apresentar sintomas de depressão e ansiedade quando comparados com aquelas que praticam atividade física regular. Também foi possível identificar como a atividade física reduz os sintomas de ansiedade e depressão, como melhoram a condição de vida populacional, aumenta a qualidade de vida e fora possível identificar de maneira expressiva os benefícios vivenciados pelos pacientes fisicamente ativos, para além da condição mental adequada.

Diante disso, é de suma importância para longevidade e manutenção da condição psicossocial do indivíduo, o incentivo a atividade física regular, devendo esse tema ser abordado em todas as esferas da saúde e fomentado como política pública fundamental. Compete salientar que o incentivo deve ser realizado independentemente da população, ou seja, população em geral, grupos especiais ou portadores de alguma patologia.

REFERÊNCIAS

ALLEN AJ, LEONARD H, SWEDO SE. **Current knowledge of medications for the treatment of childhood anxiety disorders**. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1995;34: 976-86.

ALLSEN, P. E; HARRISON, J.M; VANCE, B. **Exercício e qualidade de vida: abordagem personalizada**. Barueri: Editora, 2001, p. 88.

AMAYA-JACKSON L, MARCH JS. **Posttraumatic stress disorder**. In: March JS, editor. **Anxiety disorders in children and adolescents**. New York: Guilford Press; 1995. p. 276-300.

AMERSFOORT, Y. V. (2004). **Prescripción de ejercicio físico y salud mental**. In J. R., Grima & C. B. Calafat (Eds.), *Prescripción de ejercicio físico para la salud*, (pp. 303-340). Barcelona: Paidotribo.

ARENT SM, WALKER AJ, ARENT MA. Os efeitos do exercício na ansiedade e na depressão. Em: *Manual de Psicologia do Esporte*. 2020: 872–90.

BEIDEL DC, CHRIST MAG, LONG PJ. **Somatic complaints in anxious children**. *J Abnorm Child Psychol* 1991;19:659-70.

BERK, M. (2007). **Should we be targeting exercise as a routine mental health intervention?** *Acta Neuropsychiatrica*, 19, 217–218.

BERNSTEIN GA, BORCHARDT CM, PERWIEN AR. **Anxiety disorders in children and adolescents: a review of the past 10 years**. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1996;35:1110-9.

BERNSTEIN EE, MCNALLY RJ. **Exercícios aeróbicos agudos aceleram a recuperação emocional de um estressor subsequente**. *Health Psychol*. 2017;36(6):560–7. pmid:28277695.

BRASIL, M S. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde**. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CALLAGHAN, P. (2004). **Exercise: a neglected intervention in mental health care?** *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11, 476-483.

CARBALLO-FAZANES, A., RICO-DÍAZ, J., BARCALA-FURELOS, R., REY, E., RODRÍGUEZ-FERNÁNDEZ, JE, VARELA-CASAL, C.. et al. (2020) **Hábitos e determinantes de atividade física, comportamento sedentário e estilo de vida em estudantes universitários**. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 3272, doi: 10.3390/ijerph17093272.

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E., CHRISTENSEN, G. M. **Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research**. *Public Health Reports*, n 100: p.126–131. 1985.

CVETKOVSKI, S., REAVLEY, NJ E JORM, AF (2012) **Prevalência e correlatos de sofrimento psicológico em estudantes universitários australianos em comparação com**

seus pares da comunidade. The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 46, 457–467.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais – 3. ed.** – Porto Alegre: Artmed, 2019.

DARIO, A.B.; KÜLKAMP, W., FARACO, H.C., GEVAERD, M.S. & DOMENECH, S.C. (2010). **Alterações psicológicas e exercício físico em pacientes com artrite reumatoide.** Motricidade, 6(3), 21-30.

DUNN AL, TRIVEDI MH, O'NEAL HA. **Efeitos da dose-resposta da atividade física nos desfechos de depressão e ansiedade.** Med Sci Sports Exerc. 2001;33:S587–S597

DURÃO, A. M. S., SOUZA, M. C. B. & MIASSO, A. L. (2005). **Grupo de acompanhamento de portadores de esquizofrenia.** Revista Brasileira de Enfermagem, 58(5), 524-528.

FAO/OMS/UNU. **Necessidades de energia e proteína: Série de relatos técnicos 724.** Genebra: Organização Mundial da Saúde, 1998.

GARCÍA-BATISTA ZE, et al. **Depresión, ansiedad e ira en adultos que sufrieron ataque al miocardio: un estudio de caso-control.** Revista de Psicología, 2020; 38(1): 1.

GOTTSCHALK MG. **Genetics of generalized anxiety disorder and related traits.** Dialogues Clinical Neuroscience, 2017; 19(2):159-168.

GOODWIN, R. D. (2003). **Association between physical activity and mental disorders among adults in the United States.** Preventive Medicine, 36, 698-703.

GRAY J, MCNAUGHTON N. **A neuropsicologia da ansiedade.** 2ª edição . Oxford: Oxford University Press; 2000. p. 2-36.

HERMAN JP, CULLINAN WE. **Neurocircuito do estresse: controle central do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal.** Trends Neurosci 1997;20:78-84.

HERRING MP, RASMUSSEN CL, MCDOWELL CP, GORDON BR, KENNY RA, LAIRD E. **Dose de atividade física para transtorno de ansiedade generalizada e preocupação:**

Resultados do estudo longitudinal irlandês sobre envelhecimento. Psychiatry Res. 2024;332:115723. pmid:38211471.

HIRSHFELD DR, ROSENBAUM JF, FREDMAN SJ, KAGAN J. **The neurobiology of childhood anxiety disorders.** In: Charney DS, Nestler EJ, Bunney BS, editors. Neurobiology of mental illness. New York: Oxford University Press; 1999. p. 823-38.

HUANG K, BECKMAN EM, NG N, DINGLE GA, HAN R, JAMES K, WINKLER E, STYLIANOU M, GOMERSALL SR. **Effectiveness of physical activity interventions on undergraduate students' mental health: systematic review and meta-analysis.** Health Promot Int. 2024 Jun 1;39(3):daae054. doi: 10.1093/heapro/daae054. PMID: 38916148; PMCID: PMC11196957.

HUETHER G, DOERING S, RUGER U, RUTHER E, SCHUSSLER G. **O processo de reação ao estresse e a modificação adaptativa e reorganização de redes neurais.** Psychiat Res 1999;87:83-95.

KENDLER KS, KESSLER RC, WALTERS EE, MACLEAN C, NELAE MC, HESTH AC, EAVES LJ. **Eventos estressantes da vida, predisposição genética e início de um episódio de depressão grave em mulheres.** Am J Psych 1995;152(6):833-42.

LATHE R. **Hormônio e hipocampo.** J Endocrinol 2001;169:205-31.

LINCOLN, A.K., SHEPHERD, A., JOHNSON, P.L., & CASTANEDA-SCEPPA, C. (2011). **The impact of resistance exercise training on the mental health of older Puerto Rican adults with type 2 diabetes.** The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 66(5), 567-570.

LOPEZ JF, AKIL H, WATSON SJ. **Papel dos fatores biológicos e psicológicos no desenvolvimento inicial e seu impacto na vida adulta — circuitos neurais mediadores do estresse.** Biol Psychiat 1999;46:1461-71.

MARINELLI R, PARKER AG, LEVINGER I, BOURKE M, PATTEN R, WOESSNER MN. **Treinamento de resistência e treinamento combinado de resistência e aeróbico como tratamento de sintomas de depressão e ansiedade em jovens: uma revisão sistemática e meta-análise.** Early Intervention, edição 8, volume 18. Agosto/2024.

MCEWEN BS. **A neurobiologia do estresse: da serendipidade à relevância clínica.** Brain Res 2000;886:172-89.

MEYER, T. & BROOCKS, A. (2000). **Therapeutic Impact of Exercise on Psychiatric Diseases: guidelines for Exercise Testing and Prescription**. Sports Medicine, 30(4), 269-279.

MORGAN WP. **Benefício afetivo da atividade física vigorosa**. Med Sci Sports Exerc. 1985;17:94–100.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). Nice Guideline. **Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults: management**. Subject to Notice of rights, United Kingdom, 2019;1-41. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg113/resources/generalised-anxiety-disorder-and-panic-disorder-in-adults-management-35109387756997>. Acesso em: 03 mar 2025.

OLIVEIRA, A F, SILVA, R P, LAURIA, V T, PEREIRA, P E A, ENJIU, L M. **Atividade física, promoção a saúde e qualidade de vida: uma breve revisão da literatura**. [cited 2023 Jul 31]. BRACCO, M, M. (Coord.). *Atividade Física na Infância e na Adolescência: Guia Prático para o Pediatra*. Sociedade Brasileira de Pediatria: 2008. [cited 2023 Jul 31].

OMS. **Transtornos de Ansiedade. Organização Mundial de Saúde**. Disponível em <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. Acesso em 13 de abril de 2025.

OMS. **Saúde mental e COVID-19: evidências iniciais do impacto da pandemia**. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2022. Disponível em https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1. Acesso em 13 de abril de 2025.

PATTON GC, COFFEY C, ROMANIUK H, MACKINNON A, CARLIN JB, DEGENHARDT L, et al. **O prognóstico de transtornos mentais comuns em adolescentes: um estudo de coorte prospectivo de 14 anos**. Lancet. 2015;383:1404–11.

PNUD. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano do Brasil 2017. Movimento é Vida: Atividades Físicas e Esportivas para Todas as Pessoas**. Brasília, DF: PNUD; 2017. Disponível em <https://www.undp.org/pt/brazil/publications/movimento-e-vida-atividades-fisicas-e-esportivas-para-todas-pessoas-relatorio-nacional-de-desenvolvimento-humano-do-brasil-2017>. Acesso em 01 de abril de 2025.

PELUSO, M. A. M. & ANDRADE, L. H. S. G. (2005). **Physical activity and mental health: the association between exercise and mood**. Clinics, 60(1), 61-70.

PITANGA FJG, LESSA I. **Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos.** Cad Saúde Pública. 2005;21(3):870-7.

PEETERS BWMM, BROEKKAMP CLE. **Envolvimento de corticosteroides no processamento de eventos estressantes da vida. Uma possível implicação para o desenvolvimento de depressão.** J Steroid Molec Biol 1994;49(4-6):417-27.

PIRES RN, COELHO ICM, GOZDZIEJEWSKI AS, MELLO RG. **Atividade Física Nos Transtornos De Ansiedade E Depressão: Uma Revisão Sistemática.** v. 11 n. 1 (2021): Revista Thêma et Scientia.

POST RM. **Transdução do estresse psicossocial para a neurobiologia do transtorno afetivo recorrente.** Am J Psych 1992;149(8):999-1010.

RANØYEN I, KLÖCKNER CA, WALLANDER J, JOZEFIAK T. **Associações entre problemas de internalização em filhas e filhos adolescentes e problemas de saúde mental em mães e pais (estudo HUNT).** J Child Fam Stud 2014; doi:10.1007/s10826-014-0001-x.

ROEDER, M. A. (2003). **Atividade física, saúde mental & qualidade de vida.** Rio de Janeiro: Shape. p. 365.

RIEDEL G, MICHEAU J. **Função do hipocampo na formação da memória: buscando desesperadamente uma resolução.** Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 2001;25(4):835-53.

ROSE GM, TADI P. **Social anxiety disorder.** StatPearls, Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan

ROSEN JB, SCHILKIN J. **From normal fear to pathological anxiety.** Psychol Rev 1998;105:325-50.

RUTTER M, QUINTON D. **Transtorno psiquiátrico parental - efeitos nas crianças.** Psychol Med. 1984;14:853–80.

SANTOS, A L P, SIMOES, A C. **Educação Física e Qualidade de Vida: reflexões e perspectivas.** Saúde Soc. São Paulo, v.21, n.1, p.181-192, 2012. Acesso em: 10/04/2025.

SCHMITZ, N., KRUSE, J. & KUGLER, J. (2004). **The association between physical exercises and health-related quality of life in subjects with mental disorders: results from a cross-sectional survey.** Preventive Medicine, 39, 1200-1207.

SINGH B, OLDS T, CURTIS R, DUMUID D, VIRGARA R, WATSON A, SZETO K, O'CONNOR E, FERGUSON T, EGLITIS E, MIATKE A, SIMPSON CE, MAHER C. **Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews.** Br J Sports Med. 2023 Sep;57(18):1203-1209. doi: 10.1136/bjsports-2022-106195. Epub 2023 Feb 16. PMID: 36796860; PMCID: PMC10579187.

SOLMI, M., RADUA, J., OLIVOLA, M., CROCE, E., SOARDO, L., SALAZAR DE PABLO, G. et al. (2022) **Idade de início dos transtornos mentais em todo o mundo: meta-análise em larga escala de 192 estudos epidemiológicos.** Molecular Psychiatry, 27, 281–295.

SONSTROEM, R. J. & MORGAN, W. P. (1989). **Exercise and self-esteem rationale and model.** Medicine & Science in Sports & Exercise, 21, 329-337.

STARKMAN MN, GEBARSKI SS, BERENT S, SCHTEINGART DE. **Volume de formação hipocampal, disfunção de memória e níveis de cortisol em pacientes com síndrome de Cushing.** Biol Psychiatry 1992;32(9):756-65.

SYLVESTER C. **Separation anxiety disorder and other anxiety disorder.** In: Sadock BJ, Sadock VA, editors. Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry. 7th ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2000. p. 2770-81.

TIAN J, KONG Q, YU H, LIU P, SHEN L, LUO Y. **Comparative Efficacy of Acute Exercise Intervention on Anxiety in Adolescents and Young Adults: A Network Meta-Analysis.** Scand J Med Sci Sports. 2024 Oct;34(10):e14735. doi: 10.1111/sms.14735. PMID: 39317982.

TULLY PJ, COSH SM, BAUNE BT. **A review of the affects of worry and generalized anxiety disorder upon cardiovascular health and coronary heart disease.** Psychol Health Med. 2013; 18:627.

TULLY PJ, et al. **Anxiety and Cardiovascular Disease Risk: a Review.** Curr Cardiol Rep., 2016; 18(12): 1.

USHER K, PARK T, FOSTER K, BUETTNER P. **A randomized controlled trial undertaken to test a nurse-led weight management and exercise intervention designed for people with**
Artigo Científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia
CESUPI / Madre Thaís, Maio 2025

serious mental illness who take second generation antipsychotics. J Adv Nurs [Internet]. 2013; [cited 2016 Nov 02]; 69(7):1539-48. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.12012/full>. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12012>.

WANG S, LU M, DONG X, XU Y (2025) **A intervenção baseada em atividade física diminui o pensamento negativo repetitivo? Uma revisão sistemática.** PLoS ONE 20(4): e0319806. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0319806>.

WARBURTON DER, BREDIN SSD. **Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews.** Curr Opin Cardiol. 2017;32(5):541-56. <https://doi.org/10.1097/HCO.0000000000000437>

WÄRDIG RE, BACHRACH-LINDSTRÖM M, FOLDEMO A, LINDSTRÖM T, Hultsjö S. Prerequisites for a Healthy Lifestyle Experience of Persons with Psychosis. Issues Mental Health Nurs [internet]. 2013; [cited 2016 Nov 22]; 34(8):602-10. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/01612840.2013.790525>. <http://dx.doi.org/10.3109/01612840.2013.790525>.

WIPFLI, B., LANDERS, D., NAGOSHI, C. & RINGENBACH, S. (2011). **An examination of serotonin and psychological variables in the relationship between exercise and mental health.** Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, 21, 474-481.

WOLF, O. T. (2012). **Immediate recall influences the effects of pre-encoding stress on emotional episodic long-term memory consolidation in healthy young men.** Stress, 15(3), 272-280.

WOLF, O. T., SCHOMMER, N. C., HELLHAMMER, D. H., MCEWEN, B. S. & KIRSCHBAUM, C. (2001). **The relationship between stress induced cortisol levels and memory differs between men and women.** Psychoneuroendocrinology, 26, 711-720.

ZETSCHKE U, BÜRKNER PC, SCHULZE L. **Esclarecendo a associação entre pensamento negativo repetitivo e déficits no controle cognitivo - Uma meta-análise.** Clin Psychol Rev. 2018;63:56-65. pmid:29913351

ZUARDI AW. **Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada.** Revista USP, 2017; 50(1):51-55.

ANEXOS:

ANEXO A –

CONCEITUAÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA SEGUNDO DICIONÁRIOS PERSONALIZADOS

Barbanti (2003)	O termo refere-se à totalidade de movimentos executados no contexto do esporte, da aptidão física, da recreação, da brincadeira, do jogo e do exercício. Num sentido mais restrito é todo movimento corporal, produzido por músculos esqueléticos que provoca um gasto de energia. (p. 53)
Matos e colaboradores (2005)	Qualquer movimento corporal produzido por músculos e que resulta em maior dispêndio de energia do que quando em repouso. (p. 26)
Tubino e colaboradores (2007)	A atividade física, que também expressa um exercício físico, pode ser explicada pelos atos motores das pessoas. Compreendem os movimentos corporais que fazem parte da vida humana. As atividades físicas variam em volume e intensidade. (p. 856)
González e Fensterseifer (2008)	Atividade Física (AF) é entendida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos do qual resultam dispêndios energéticos (Carpersen et al. 1985). MacArdle et al (2000) consideram que a AF exerce efeito profundo sobre consumo de energia humana, independentemente do sistema orgânico envolvido. (p. 33)

Fonte: artigo: Educação Física e Qualidade de Vida: reflexões e perspectivas, 2011.

ANEXO B –

CONCEITUAÇÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO SEGUNDO DICIONÁRIOS PERSONALIZADOS.

Barbanti (2003)	Sequência planejada de movimentos repetidos sistematicamente com o objetivo de elevar o rendimento. (p. 249)
Matos e colaboradores (2005)	Considerado uma subcategoria da atividade física. Toda atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem por objetivo a melhoria e manutenção de um ou mais componentes de aptidão física. (p. 111)
Tubino e colaboradores (2007)	Também chamado de atividade física. As práticas esportivas são desenvolvidas por exercícios físicos ou atividades físicas, também chamadas de exercícios físicos esportivos ou atividades físicas esportivas. Os exercícios físicos são os meios específicos da Educação Física. (p. 868)

Fonte: artigo: Educação Física e Qualidade de Vida: reflexões e perspectivas, 2011.