

FACULDADE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Gabriel Nogueira de Jesus Silva
Rodolfo Souto Padilha Monteiro

**O EXERCÍCIO FÍSICO COMO PROPOSTA ADJUVANTE NÃO
MEDICAMENTOSA PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA
ANSIEDADE**

Santo Antônio de Pádua / RJ
2023

**Gabriel Nogueira de Jesus Silva
Rodolfo Souto Padilha Monteiro**

**O EXERCÍCIO FÍSICO COMO PROPOSTA ADJUVANTE NÃO
MEDICAMENTOSA PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA
ANSIEDADE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Faculdade Santo Antônio de Pádua como requisito
parcial para obtenção do grau de Licenciatura em
Educação Física.

**GABRIEL NOGUEIRA DE JESUS SILVA
RODOLFO SOUTO PADILHA MONTEIRO**

**O EXERCÍCIO FÍSICO COMO PROPOSTA ADJUVANTE NÃO
MEDICAMENTOSA PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA
ANSIEDADE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Faculdade Santo Antônio de Pádua como
requisito parcial para obtenção do grau de
Licenciatura em Educação Física

Aprovado em: ___ / ___ / ___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Bethanea Tostes do Couto de Carvalho - Mestre - FASAP

Prof. Dinart Rocha Filho - Mestre - FASAP

Prof. Johan Reis Carvalho - Mestre - FASAP

Santo Antônio de Pádua / RJ
2023

RESUMO

A ansiedade é um problema que atinge grande parte da população mundial. Essa condição afeta não somente o emocional, mas também a parte física e social dos seres humanos, causando irritabilidade, medo, dificuldade de socializar, taquicardia, falta de ar, inquietação, dentre outros sintomas relacionados a essa condição. Entre as propostas para o tratamento da ansiedade, o exercício físico contribui de maneira relevante. Desta forma, o objetivo deste estudo foi evidenciar a importância da prática do exercício físico como uma ferramenta de extrema relevância aliada à saúde mental, corroborando na redução do estado ansioso e na qualidade de vida geral através de estudos já existentes. A pesquisa a ser apresentada, quanto aos objetivos a que se propõe, será do tipo descritivo, sobre o tema do exercício físico e ansiedade. Será, também, quanto aos procedimentos, do tipo bibliográfico, a fim de possibilitar a consulta e a análise de como a atividade física pode servir como tratamento e prevenção da ansiedade. Assim, este presente estudo trás muitas considerações e aborda a importância da prática da atividade física como melhoria no estado ansioso e os benefícios que proporciona.

Palavras-chave: **Ansiedade; Exercício Físico; Prevenção e Tratamento.**

INTRODUÇÃO

Justifica-se uma pesquisa nessa temática uma vez que a ansiedade tem sido considerada o problema do século XXI, assolando grande parte da população mundial entrando em evidência principalmente durante e após a pandemia da COVID-19. Negar a relevância desse tema é negar a realidade na qual a população deste país se insere, onde cada vez mais surgem pessoas relatando crises de ansiedade que por muita das vezes as fazem paralisarem, atrapalhando significativamente suas vidas pessoais e profissionais, gerando medo, insegurança, pânico e nos casos mais graves se transformando em uma depressão.

Deste modo, como a prática regular de exercícios físicos auxilia na prevenção e tratamento para ansiedade? A prática do exercício físico aparece como um importante contribuinte para um tratamento não medicamentoso para tal problemática, visto que há liberação de substâncias relacionadas ao bem estar que ajudam na melhora do humor, na auto-estima e na diminuição da ansiedade, favorecendo também na prevenção desta condição.

A prática regular de exercícios físicos inseridos no dia-a-dia das pessoas implicará na qualidade de vida e na redução da ansiedade, sendo de fato, uma

estratégia adicional no tratamento desta condição. Por essa razão, o objetivo deste estudo tem como finalidade relatar a incidência e prevalência do transtorno de ansiedade no Brasil, incentivar a prática de exercícios físicos não somente mediante este transtorno, mas também como melhoria na qualidade de vida geral e produzir material científico relacionado ao tratamento da ansiedade sob auxílio de exercícios físicos regulares.

A ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho (CASTILHO *et al.*, 2000). Tal problemática atinge grande parte da população mundial e afeta não somente o emocional, mas também a parte física e social dos seres humanos, causando irritabilidade, medo, dificuldade de socializar, taquicardia, falta de ar, inquietação, dentre outros sintomas relacionados a essa condição. Em face do cenário atual pós pandemia, vem crescendo significativamente o número de casos e se tornando uma discussão pertinente da última década.

Segundo Silva *et al.* (2021) considerando a história ou em épocas de epidemias passadas, sempre se observou um aumento de casos de ansiedade. Nas epidemias da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) em 2003, H1N1 em 2009 e do Ebola em 2014 estudos registraram elevada prevalência de ansiedade nos profissionais de saúde. (CHAN; HUAK 2004; EVERTS, 2013; TAHA *et al.*, 2014; LEHMANN *et al.*, 2015). Com a chegada da pandemia da COVID-19 não foi diferente. Salari *et al.* (2020), em metanálise que incluiu 17 estudos, identificaram uma alta prevalência de ansiedade na população geral durante a pandemia. Assim como Kong *et al.* (2020), identificaram que 34,7% dos pacientes com COVID-19 apresentaram ansiedade.

Exercício físico é uma atividade planejada, contínua, intencional e organizada (MCARDLE; KATCH e KATCH, 2016) que tem o objetivo de melhorar a aptidão física, além de se associar com a saúde do indivíduo, onde a constância e a duração são pontos básicos para a prevenção de doenças (CORREA *et al.*, 2019). Os benefícios que o exercício físico traz para a saúde, bem como seus impactos psicológicos favoráveis ao ser humano estão bem presentes na literatura, por conseguinte estudos relatam que indivíduos fisicamente ativos, independente de idade ou sexo, apresentam uma melhor saúde mental se comparados a indivíduos sedentários (COSTA *et al.*, 2007). Com isso, o exercício físico passou a ser uma alternativa não farmacológica, se tornando um fator amenizador e preventivo de

sintomas, e coadjuvante ao tratamento (SANTOS, 2021). Para Cheik *et al.*, (2003) no decorrer da prática de exercícios físicos ocorre a liberação de dopamina e endorfinas pelo organismo, proporcionando um efeito tranquilizante e analgésico no praticante constante, que se beneficia desses efeitos pós-esforço e, geralmente consegue manter-se em um estado de equilíbrio psicoemocional frente às ameaças do meio externo. Em alguns estudos, pesquisadores acreditam que o exercício físico regula a neurotransmissão da noradrenalina, serotonina, amenizando assim os sintomas de ansiedade e depressão. Outra hipótese de natureza altamente psicológica é a ideia cognitiva que se fundamenta na melhoria da autoestima diante da prática de exercício físico em longos prazos (COSTA *et al.*, 2007).

Por outro lado, compreende-se que a diminuição ou ausência da aptidão física, sobretudo nos fatores pertencentes à capacidade cardiorrespiratória eficiente, implicam diretamente na execução de afazeres cotidianos relacionados à vida profissional e à realização de atividades de lazer, aumentando significativamente o risco do ser humano desenvolver diversas patologias crônicas degenerativas (RAIMUNDO; MALTA e BRAVO, 2019 *apud* FREITAS, 2020), problemas hipertensivos, doenças coronarianas e diabetes mellitus (PAULO *et al.*, 2014). Além disso, está correlacionado a transtornos psiquiátricos como a ansiedade, depressão e estados instáveis de humor.

A relação entre os diversos benefícios do exercício físico e a ansiedade é apontada em uma série de estudos que expõem a melhoria do seu estado psicológico aliado a prática regular de atividades físicas. Entretanto, estes estudos que promovem discussão sobre os efeitos do exercício físico promovendo melhorias psicológicas e em casos de transtornos de ansiedade ainda são insuficientes por tamanha magnitude desta problemática, visto que cada vez mais tem se tornado questão de saúde pública. (BARROS, 1996 *apud* ARAÚJO, 2007).

ANSIEDADE

Em face do cenário atual, tratando-se a respeito dos contribuintes para o estado ansioso, o período de quarentena durante o surto da doença do vírus corona 19 (COVID-19) passou a ser uma importante problemática onde não há como desconsiderar seus efeitos negativos sobre a saúde mental dos indivíduos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), no primeiro ano de pandemia de

COVID-19 a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou em 25%, sendo jovens e mulheres os mais atingidos e segundo a própria (OMS 2020), na China, os profissionais de saúde alegaram taxas elevadas de ansiedade (45%).

A ansiedade pode estar presente na vida humana durante toda sua trajetória de vida, e pode ser compreendida e acompanhada pelas diversas fases da sua existência, sendo caráter patológico verificado quando a mesma se apresenta em uma veemência ou duração prolongada. Recentemente, foi salientado que o primeiro estágio do comportamento de ansiedade origina-se na família, na sociedade e em especial nas primeiras relações e dentre os fatores responsáveis por este estado evidenciam-se o abuso emocional predisposição genética, alterações fisiológicas no decorrer da adolescência, puerpério, menopausa ou no envelhecimento (BATISTA; OLIVEIRA, 2015).

A manifestação fisiológica é representada pelo cérebro, através do sistema nervoso simpático e parassimpático, onde os níveis de energia do corpo são controlados para que a ação de luta e fuga seja preparada. O sistema nervoso simpático é o sistema da reação de luta ou fuga, ou seja, ansiedade é esse sistema que libera a energia e coloca o corpo em ponto para a ação. O sistema parassimpático é o sistema que restaura o corpo, ou seja, traz o corpo para seu estado normal (MORAES; SILVA, 2015, p.4).

A hipótese fisiológica mais aceitável para a origem da doença surge quando os antagonistas dos benzodiazepínicos reduzem ou bloqueiam a sensibilidade de conexão dos sítios de ligação ao ácido Gama-Aminobutírico (GABA), gerando ansiedade. Os transtornos de ansiedade podem, portanto, ser causados por uma diminuição no número de receptores de benzodiazepínicos ou pela secreção de neuromoduladores que bloqueiam o local de ligação do benzodiazepínico no GABA (BATISTA; OLIVEIRA, 2015).

Para Costa *et al.* (2019, p. 2) as comorbidades são frequentes nos transtornos de ansiedade, variando entre outros transtornos psiquiátricos até doenças cardiovasculares e renais. Os transtornos de ansiedade geralmente prejudicam a vida diária dos indivíduos, pois muitos deixam de realizar atividades rotineiras por medo das crises ou sintomas, que de acordo com (CASTILHO *et al.*, 2000) o transtorno ansioso destaca-se por um déficit nos relacionamentos interpessoais e também na autoestima, logo é um estado psicológico e fisiológico determinado por componentes somáticos, entre eles emocionais, cognitivos e/ou comportamentais.

DIAGNÓSTICO

A maior parte dos pacientes diagnosticados com transtorno de ansiedade apresentam os primeiros sintomas antes dos 20 anos de idade, iniciando normalmente desde a infância e a adolescência. Na maioria dos casos os pacientes crêem que a ansiedade é parte da sua personalidade e, em vista disso não recorrem a tratamento específico, contribuindo assim para que o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) seja subdiagnosticado e subtratado. Em geral, esses pacientes só buscam auxílio médico quando ocorrem outros distúrbios como depressão, ou a utilização demasiada de substâncias e outros transtornos recorrentes (LOPES *et al.*, 2021).

Emoções comuns, como o medo e a ansiedade, desempenham um papel fundamental no desenvolvimento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). É crucial avaliar o sofrimento e os prejuízos que essas emoções podem causar nas atividades diárias dos pacientes. Portanto, o diagnóstico de transtorno de ansiedade é estabelecido quando há evidências de sofrimento ou comprometimento no funcionamento social, profissional ou em qualquer aspecto da vida do indivíduo. É importante também considerar o potencial impacto de abuso de substâncias, como álcool ou drogas, e algumas condições médicas, que podem induzir sentimentos de medo e ansiedade. Nesse contexto, é crucial descartar a possibilidade de que essas manifestações sejam causadas por tais fatores em vez de um distúrbio nos neurotransmissores (CROCQ MA, 2017).

Os critérios de diagnóstico presentes no DSM-V são fundamentais para o diagnóstico final de transtorno de ansiedade generalizada e eles incluem: a presença de ansiedade e preocupação excessivas por pelo menos 6 meses; a ansiedade está associada a três ou mais dos sintomas a seguir por pelo menos 6 meses: inquietação, ficar facilmente cansado, sensação de tensão ou nervosismo, irritabilidade, tensão muscular, dificuldade de concentração ou sensação de mente em “branco” e/ou distúrbios de sono; a dificuldade em controlar as preocupações; a ansiedade resulta em sofrimento significativo ou prejuízo nas áreas sociais e ocupacionais; a ansiedade não é atribuível a nenhuma causa física ou medicamentosa. Quando esses critérios são preenchidos o indivíduo é então diagnosticado com TAG e rapidamente deverá ser instituída uma proposta terapêutica (ARAÚJO *et al.*, 2014, p.74).

Como diagnósticos diferenciais de TAG podem ser apontados o feocromocitoma, a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), o hipertireoidismo, a epilepsia, o transtorno bipolar e o uso de descongestionantes, cafeína e albuterol. Esses fatores podem gerar sintomas parecidos aos de transtorno de ansiedade. O transtorno de ansiedade social deve ser distinguido dos demais transtornos, como transtorno do pânico, agorafobia, transtorno do espectro do autista, transtornos

depressivos, transtorno dismórfico corporal, transtornos associados a substâncias e vícios e transtornos de personalidade. *Hikikomori* é uma outra possibilidade que não deve ser levantada, dado que se trata de uma forma extrema de isolamento social que perdura por mais de 6 meses (DOMINGUES *et al.*, 2018)

Durante o processo de desenvolvimento do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta edição (DSMV), houve uma considerável complexidade na relação entre Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e transtornos depressivos. Algumas pesquisas indicam que essa relação pode ser explicada por interações genéticas, sugerindo que o TAG e a depressão não bipolar podem ser manifestações fenotípicas distintas de uma mesma causa subjacente. Como resultado, surgiu a sugestão de combinar o TAG e a depressão não bipolar em um único espectro de transtornos de humor e ansiedade, resultando na criação de três subclasses de distúrbios emocionais: transtornos bipolares, transtornos de angústia (incluindo transtorno depressivo maior, transtorno de estresse pós-traumático, TAG e transtorno distímico) e transtornos do medo (como síndrome do pânico, fobia social, agorafobia e fobia específica) (CROCQ MA, 2017).

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

Segundo Batista e Oliveira (2015), o tratamento é feito pelo uso medicamentoso farmacológico em médio e longo prazo e/ou psicoterapia cognitiva comportamental. Estudos evidenciam que a farmacoterapia tende a gerar resultados superiores a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), porém o tratamento combinado se mostra significativamente melhor às monoterapias (BLANCO ,*et al.*, 2010). A abordagem psicoterápica pode ocorrer das mais variadas modalidades, e aliada ao tratamento farmacológico, tem melhores resultados do que o tratamento exclusivamente medicamentoso de transtornos mentais (CRUZ, *et al.*, 2016). Já na terapia cognitivo-comportamental consiste especificamente em provocar uma mudança na maneira alterada de perceber e raciocinar sobre o ambiente e especificamente sobre o que causa a ansiedade (terapia cognitiva) e alterações no comportamento ansioso (terapia comportamental) (CASTILHO *et al.*, 2000).

Pela alternativa medicamentosa, faz-se o uso prescritivo de inibidores de monoaminoxidase, antidepressivos tricíclicos, benzodiazepínicos, inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS) e noradrenalina (ISRN). Portanto, o uso de ISRS constituem a primeira opção de tratamento, sendo os sais

escitalopran e nefazodona os mais usados. O controle desta medicação, possui a duração de seis meses na maioria dos casos podendo ser prorrogados por longos períodos ou anos, por razões como a resolução parcial da sintomatologia ou pioras facilmente perceptíveis ou quando a dose do medicamento começa a ser reduzida (BATISTA; OLIVEIRA, 2015). Os antidepressivos são apontados como o tratamento de ponta e acarretam em resultados positivos, porém, frequentemente, necessitam cerca de quatro semanas para diminuir sintomas ansiosos, o que pode frustrar os pacientes no início do tratamento e favorecer o abandono da farmacoterapia, pois, desprovido dessa informação, o indivíduo pode chegar a conclusão precoce de que o medicamento é ineficaz. Além disso, uma parcela significativa de pacientes não responde aos agentes farmacoterapêuticos de ponta de forma satisfatória. As diretrizes sobre o tempo inicial dos efeitos terapêuticos dos antidepressivos e extensão desses efeitos podem favorecer percepções e expectativas realistas sobre o tratamento e amenizar frustrações ou conclusões repentinas. Os benzodiazepínicos produzem efeitos repentinos sobre a redução de sintomas ansiosos, entretanto o tratamento prolongado com esses medicamentos resulta tolerância e dependência (CRUZ, *et al.*, 2016).

O EFEITO DO EXERCÍCIO FÍSICO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA ANSIEDADE

Contudo, paralelamente às terapias medicamentosas supracitadas, têm sido sugeridas outras formas de tratamento, sendo a prática de exercício físico uma delas, onde em vários casos tem tido efeitos similares ao uso de remédios e terapias (NACI; IONNNIDIS, 2013).

É crucial destacar que a atividade física e o exercício físico não têm o mesmo significado. A atividade física refere-se a qualquer movimento corporal que envolva a contração de músculos esqueléticos, resultando em um aumento significativo nas necessidades calóricas, mesmo durante o repouso. Por outro lado, o exercício físico é uma forma planejada de atividade corporal, executada de maneira estruturada e repetitiva, com o objetivo de melhorar e/ou manter um ou mais componentes da aptidão física (DASSO, 2019).

Alguns autores buscam justificar a melhoria da função cognitiva em resposta ao exercício físico. No que envolve aspectos fisiológicos temos: o aumento de transporte de oxigênio para o cérebro, a síntese e degradação de

neurotransmissores, liberação de serotonina e diminuição da viscosidade sanguínea (MELLO *et al*, 2005). No nível psicológico, ocorre a diminuição da ansiedade, melhora na autoestima e cognição, além de diminuir o stress (PEREIRA, 2013). Além desses benefícios existentes, o autor afirma que os habituais exercícios colaboram para aumento da imagem corporal, diminuição da depressão, insônia, tensão muscular, melhora do humor, aumento da disposição mental, física e diminuição do consumo de farmacos em geral.

Veigas (2009) salienta que o exercício físico pode ter um impacto significativo na saúde emocional. Para experimentar benefícios substanciais nessa área, é recomendado praticar exercícios por um período de 4 a 20 semanas, considerando a intensidade, com um foco em intensidade moderada como o mais adequado. É crucial ajustar a intensidade individualmente para não exceder a capacidade aeróbica máxima, pois exercícios de alta intensidade estão associados a estados emocionais negativos e aumento de ácido láctico, que pode desencadear ataques de pânico em pessoas com Transtorno de Ansiedade.

Os exercícios físicos desencadeiam a liberação de substâncias no cérebro que induzem uma sensação de paz e tranquilidade, conhecidas como endorfinas. Essas substâncias estão intimamente ligadas ao bem-estar e ao prazer. O exercício físico, por ser um estimulante potente da liberação de endorfinas, pode criar uma dependência positiva quando realizado regularmente, da mesma forma que outras substâncias associadas ao prazer. Além disso, o exercício físico é altamente eficaz no combate ao estresse e à ansiedade quando praticado com moderação e regularidade. Ele ajuda a relaxar o corpo e fortalece o sistema imunológico (LUWICSH, 2007).

Os benefícios dos exercícios físicos no controle e prevenção de condições são altamente eficazes quando praticados de forma regular. Uma das teorias mais amplamente aceitas se relaciona com a liberação de endorfinas. Conforme observado por Cruz *et.al.* (2013), durante a atividade física, os níveis plasmáticos de endorfinas tendem a aumentar, dependendo da intensidade do exercício. Isso ressalta a importância de adotar uma prática saudável de atividade física sob a orientação de um profissional.

Além dos efeitos analgésicos, da sensação de prazer e do aumento do bem-estar, acredita-se que as endorfinas também desempenhem um papel no alívio da tensão corporal, o que pode ser benéfico no combate a patologias como o estresse e a ansiedade, doenças que têm ganhado destaque nos dias atuais devido ao seu

aumento. A influência das endorfinas no humor contribui para aliviar os sintomas de depressão e ansiedade. As endorfinas desencadeiam várias alterações psicofisiológicas, desde o controle da dor até a sensação de bem-estar proporcionada pela prática regular de atividade física (CRUZ *et al.*, 2013).

Uma pesquisa de Okuma (1998, *apud* CRUZ *et al.* 2013) ressalta que esses benefícios são observados em indivíduos de diferentes faixas etárias, tanto jovens quanto mais velhos, sugerindo que a atividade física saudável pode ser benéfica em várias populações devido aos efeitos fisiológicos positivos que ela proporciona.

Durante a prática de exercício físico, alguns dos neurotransmissores mais conhecidos e suas respectivas funções incluem a dopamina, responsável pela sensação de prazer, a noradrenalina, que está associada à reação ao estresse e a serotonina, que desempenha um papel importante na regulação do sono. Além disso, a endorfina atua de forma especial antes e após o exercício, funcionando como um analgésico natural que ajuda a aliviar dores, reduzir tensões, mitigar o estresse e pode ser benéfica no tratamento de certos tipos de depressão. (BARROS; GOMES; 2019).

Estudos indicam que programas organizados de atividades físicas aeróbicas têm o potencial de significativamente reduzir os sintomas da depressão. Além disso, o treinamento de resistência também demonstrou ser eficaz na melhoria dos sintomas relacionados à depressão e ansiedade (GORDON *et al.*, 2018). Portanto, a prescrição de exercícios como terapia deve ser feita com cautela, preferencialmente de intensidade leve a moderada, seguindo um treino progressivo e controlado (ARAÚJO; MELLO; LEITE, 2007)

Por fim, o impacto do exercício físico pode resultar na redução da ansiedade e depressão, melhoria do autoconceito, autoimagem e autoestima, aumento do vigor, sensação de bem-estar, melhoria do humor, melhor capacidade de lidar com o estresse psicossocial e redução da tensão, conforme destacado por Godoy (2000). Isso sublinha a relevância do exercício físico como uma ferramenta potencialmente valiosa para promover a saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observado ao longo deste estudo que o exercício físico demonstrou ser uma intervenção eficaz na redução dos níveis de ansiedade. A literatura revisada e as evidências coletadas apontam consistentemente para os benefícios do exercício

como uma abordagem adjuvante no tratamento da ansiedade. O estudo enfatiza a importância de estratégias não medicamentosas na gestão da ansiedade, oferecendo uma alternativa valiosa ou complemento aos tratamentos farmacológicos tradicionais. Com base nas descobertas, são oferecidas recomendações práticas para indivíduos que desejam utilizar o exercício como parte de sua estratégia de controle da ansiedade. Isso inclui a escolha de atividades físicas apropriadas, a definição de metas realistas e a manutenção de uma rotina consistente. Reconhece-se que a resposta ao exercício pode variar entre indivíduos, e, portanto, a importância de abordagens personalizadas é ressaltada. Consultas com profissionais de saúde e treinadores são benéficas para adaptar programas de exercícios às necessidades individuais. Este estudo identifica algumas áreas para pesquisas futuras, como investigar a relação entre intensidade do exercício e redução da ansiedade, explorar diferentes modalidades de exercícios e avaliar os efeitos a longo prazo do exercício na ansiedade. Em resumo, enfatiza a importância do exercício físico como uma intervenção eficaz e não medicamentosa para prevenção e tratamento da ansiedade, proporcionando uma base sólida para a incorporação dessa abordagem nas estratégias de promoção da saúde mental.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Álvaro C.; LOTUFO N.F. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo , v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 Julho 2023.
- ARAÚJO, S. R. C.; MELLO, M. T.; 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>
- BARROS, R.C.S; Gomes R. L. R. “O exercício físico como ferramenta de motivação e produtividade no meio corporativo”, **Revista Observatorio de laEconomíaLatinoamericana**. 2019.
- BATISTA, J. I.; DE OLIVEIRA, A. Efeitos Psicofisiológicos Do Exercício Físico Em Pacientes Com Transtornos De Ansiedade E Depressão. **Corpoconsciência**, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 1-10, 2016. Disponível em:

<https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corpoconsciencia/article/view/3974>. Acesso em: 7 maio. 2023.

CAMÊLO, A. P. F. **Sedentarismo vs. atividade física: relação com estados de estresse e ansiedade em universitários**. 2021. 34 f. Monografia (Graduação em Educação Física) - Escola de Educação Física, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2021.

CASTILLO, A. R. G. *et al.* (2000). Transtornos de ansiedade. **BrazilianJournalofPsychiatry**, 22(Braz. J. Psychiatry, 2000 22 suppl 2), 20–23. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>

CHEIK, N. C. *et al.* idosos. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos, Brasília, p. 45-52, 2003. Disponível em:<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4471.pdf>

CORREA, A. R. *et al.* Exercício físico e os transtornos de ansiedade e depressão. **Revista Faculdades Do Saber**, v. 7, n. 14, p. 1072-1078, 2022.

COSTA, R. A.; SOARES, H. L. R.; TEIXEIRA, J. A. C.; Benefícios da atividade física e do exercício físico na depressão: **Revista do Departamento de Psicologia - UFF**, Niterói, v. 19, p. 269-276, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0047-2085&lng=en&nrm=isso

CROCQ M. A. The history of generalized anxiety disorder as a diagnostic category. **Dialogues Clinical Neuroscience**, 2017; 19(2):107-116.

CRUZ L. P.; Vedana K. G. G.; Mercedes B. P. C.; Miasso A. I. Dificuldades relacionadas à terapêutica medicamentosa no transtorno de ansiedade. **Rev. Eletr. Enf.** 2016 [acesso em: 08/06/2023];18:e1155. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.32741>

CRUZ, J. R. *et.al.* Benefícios da endorfina através da atividade física no combate a depressão e ansiedade.EFDeportes.com. **Revista Digital Buenos Aires**, Ano 18, Nº 179, Abril de 2013. Buenos Aires, ano 18, nº 179, Abril de 2013.

DASSO, N. A. Howisexercisedifferentfromphysicalactivity? A conceptanalysis. **NursForum**. 2019;54(1):45-52.

DOMINGUES C, M. S., & Torres, A. R.. (2018). **Hikikomori**: revisão sobre um grave fenômeno de isolamento social. **Jornal Brasileiro De Psiquiatria**, 67(4), 264–272. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000214>

GODOY, R. (2002). **Benefícios do Exercício Físico sobre a Área Emocional**. **Movimento**, 8(2), 7-16.

GORDON B. R. *et al.* AssociationofEfficacyofResistanceExercise Training WithDepressiveSymptoms: Meta-analysisandMetaregressionAnalysisofRandomizedClinicalTrials. **JAMA Psychiatry**. 2018;75(6):566-576.

GORDON B. R. *et al.* The Effects of ResistanceExercise Training onAnxiety: A Meta-Analysisand Meta-RegressionAnalysisofRandomizedControlle 2020 d Trials. **Sports Med. Sports Med.** 2017;47(12):2521-2532.

LOPES, A. B. *et al.* Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 35, p. e8773, 6 set. 2021.

LUWISCH, M. M. **Exercício Físico e Depressão**. Disponível em <<http://consultoriodepsicologia.blogs.sapo.pt/5751.html>> acesso em 17 de Junho 2023.

MCARDLE, W. D.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. **Fisiologia do Exercício: Nutrição, Energia e Desempenho Humano**. 8ª. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016. ISBN 9788527730167. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788527730167>.

MELLO, M. T. *et al.* O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v.11, p. 203-207, 2005.

MORAES, M. C. F.; SILVA, N. P.. **Saúde mental e as relações com o trabalho: como a ansiedade influencia o comportamento humano no ambiente de trabalho**. Interface de saberes, v.14, p. 1-16, 2015.

KONG X, Zheng K, Tang M, Kong F, Zhou J, Diao L, Wu S, Jiao P, Su T, Dong Y. **Prevalence and factors associated with depression and anxiety of hospitalized patients with COVID-19**. MedRxiv 2020; preprint.

NACI, H.; IOANNIDIS, J. P. A. Comparative effectiveness of exercise and drug interventions on mortality outcomes: metaepidemiological study BMJ. **CrossMark**. p. 1-14, 2013.

OKUMA, S. S. **O idoso e a atividade física: Fundamentos e pesquisas**. 4. ed. Campinas: Papirus, 1998.

PAULO, T. R. S. *et al.* Atividade física e estado nutricional: fator de proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em idosas? **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 4, p. 527 – 532, outubro/dezembro 2014. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2691>.

PEREIRA, A. L. S. **Exercício físico no controle e prevenção da ansiedade e depressão**. 33f. 2013. Monografia (Bacharelado em Educação Física). Faculdade de Educação Física, Centro Universitário de Formiga, UNIFOR, Formiga, MG, 2013.

SALARI, N, Hosseinian-Far A, Jalali R, Vaisi-Raygani A, Rasoulpoor S, Mohammadi M, Rasoulpoor S, Khaledi-Paveh B. **Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis**. Global Health 2020; 16(1):57.

SILVA, D. F. O., Cobucci, R. N., Soares-Rachetti, V. de P., Lima, S. C. V. C., & Andrade, F. B. de .. (2021). **Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(2), 693–710. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>

VEIGAS, J.; GONÇALVES, M. A influência do exercício físico na ansiedade, depressão e stress. **Portal dos Psicólogos**, v. 1, n. 1, p. 1-19, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Substantial investment needed to avert mental health crisis 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/14-05-2020->

substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis Acesso em: 07 maio. 2023.