



DOI: 10.14295/idonline.v19i77.4214

Artigo

Benefícios da Atividade Física no Controle da Ansiedade

Julia Borges Schaeffer¹; Larissa Guarda Bassani²; Karina Elisa Machado³

Resumo: A ansiedade é uma resposta fisiológica natural, mas pode se tornar patológica quando ocorre de forma desproporcional e persistente, gerando prejuízos à saúde mental e funcionalidade do indivíduo. Este estudo teve como objetivo analisar os benefícios da atividade física na redução dos sintomas de ansiedade em estudantes universitários. A pesquisa, de natureza descritiva, utilizou abordagens qualitativa e quantitativa, fundamentando-se na metodologia participativa. Os resultados indicaram que a prática regular de exercícios físicos promoveu efeitos positivos significativos na redução da ansiedade, principalmente por estimular a liberação de neurotransmissores relacionados ao bem-estar, como a endorfina e a serotonina, e por diminuir os níveis de cortisol, hormônio do estresse. Conclui-se que a atividade física pode atuar como intervenção complementar eficaz, quando associada a psicoterapia e/ou medicação, promovendo melhora da qualidade de vida e do estado emocional dos estudantes.

Palavras-chaves: ansiedade; transtorno mental; exercício físico; endorfina; saúde mental.

Benefits of Physical Activity in Controlling Anxiety

Abstract: Anxiety is a natural physiological response, but it can become pathological when disproportionate and persistent, leading to mental health issues and impaired functioning. This study aimed to analyze the benefits of physical activity in reducing anxiety symptoms among university students. The research, descriptive in nature, adopted both qualitative and quantitative approaches, based on participatory methodology. The results indicated that regular physical exercise had significant positive effects in alleviating anxiety, especially by stimulating the release of neurotransmitters linked to well-being, such as endorphins and serotonin, and by lowering cortisol levels, the stress hormone. It is concluded that physical activity can serve as an effective complementary intervention when combined with psychotherapy and/or medication, contributing to improved quality of life and emotional well-being among students.

Keywords: anxiety; mental disorder; physical exercise; endorphin; mental health.

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia pela Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil. juliaborges947@gmail.com;

² Acadêmica do Curso de Psicologia pela Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil. bassanilarissa20@gmail.com;

³ Farmacêutica Esteta e Bioquímica, graduada pela Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI, Mestre em Ciências Farmacêuticas pela mesma Universidade e Doutora em Farmácia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Atualmente é professora dos Cursos de Estética e Cosmética, Estética Flex, Estética e Psicologia, ambos da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. karymachado@hotmail.com.

Introdução

A ansiedade é uma condição amplamente prevalente que afeta milhões de pessoas ao redor do mundo, sendo considerado um problema de saúde pública de grande impacto. Estima-se que 720 milhões de indivíduos em nível global sofram de algum tipo de transtorno de ansiedade. No Brasil, essa prevalência atinge 26,8% da população, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (2017).

Caracterizada por um estado persistente de preocupação, nervosismo ou medo, a ansiedade pode desencadear sintomas físicos e psicológicos variados, incluindo palpitações cardíacas, respiração ofegante, tensão muscular, dificuldades de concentração e prejuízos no funcionamento social e profissional. Em casos mais graves, esses sintomas podem evoluir para pensamentos suicidas (Organização Mundial da Saúde, 1993; American Psychological Association, 1995).

Historicamente, os transtornos de ansiedade têm sido tratados com medicamentos, que embora eficazes, apresentam algumas limitações. Entre estas, destaca-se o tempo prolongado para o início dos efeitos terapêuticos (de 3 a 4 semanas), além de uma resposta variável entre os pacientes. Ademais, o aumento inicial dos níveis de ansiedade em certos casos pode levar à descontinuidade do tratamento medicamentoso (Barbui et al., 2007).

Como discutem Dias e colaboradores (2020), a medicalização dos transtornos de ansiedade pode oferecer tanto benefícios, como a atenuação dos sintomas, quanto riscos, a exemplo de efeitos adversos que variam de sedação e aumento de apetite a condições mais graves como obesidade e risco de diabetes. Além disso, a utilização prolongada de alguns psicofármacos pode resultar em dependência, e a interrupção abrupta desses tratamentos frequentemente causa sintomas como insônia e exaustão, o que exige uma retirada gradual (Wilkon et al., 2021).

A psicoterapia, particularmente a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), representa uma intervenção importante para o tratamento dos transtornos de ansiedade. A TCC auxilia os pacientes na identificação e modificação de pensamentos e comportamentos disfuncionais, sendo amplamente reconhecida pela sua eficácia na redução dos sintomas e das taxas de recorrência (Knapp, Beck, 2008). Essa abordagem pode ser aplicada de maneira individual ou em grupo, sob a orientação de um profissional capacitado (Souza, Cândido, 2010).

O exercício físico surge como outra intervenção eficaz e de baixo custo para o alívio dos sintomas da ansiedade. Estudos indicam que a prática regular de atividades físicas contribui significativamente para a melhora do humor e da qualidade de vida, ao estimular a liberação de endorfinas, proporcionando uma sensação de bem-estar quase imediata (Shephard, 2001).

De acordo com Landers (1997), a prática frequente de exercícios físicos por mais de 10 semanas apresenta um efeito antidepressivo superior aos ansiolíticos, sendo mais eficaz no controle da ansiedade quando comparada a métodos como sessões de relaxamento. Para indivíduos com transtornos mentais, atividades físicas de intensidade moderada a intensa (60-85% da frequência cardíaca máxima), realizadas por 20 a 60 minutos, três ou mais vezes por semana, trazem benefícios psicológicos notáveis, incluindo a redução dos níveis de ansiedade e depressão, além de melhorias na autoestima, no humor e no desempenho cognitivo.

Paluska e Schwenk (2000), em uma revisão da literatura sobre o impacto do exercício físico na saúde mental, concluíram que a prática de atividades físicas desempenha um papel relevante no tratamento da ansiedade e da depressão, devido à sua simplicidade, acessibilidade e eficácia.

Com base nessas evidências, o objetivo geral deste trabalho é analisar os benefícios da atividade física no alívio dos sintomas de ansiedade em estudantes de graduação da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), buscando contribuir para a compreensão das intervenções não farmacológicas no manejo deste transtorno.

Método

Delineamento

Este estudo tratou-se de um projeto de natureza metodológica e descritiva, com abordagens qualitativa e quantitativa. A metodologia baseou-se na pesquisa participativa, permitindo tanto um posicionamento ativo e crítico quanto a intervenção e a busca por transformação, através da construção de novos conceitos e valores com a participação coletiva dialógica e dialética. Essa abordagem facilitou a articulação entre pesquisa e ensino, proporcionando um processo de aprendizagem que reforçou a importância da indissociabilidade entre ensino e pesquisa.

Para definir e classificar a ansiedade, descrever neurotransmissores, a endorfina e os benefícios do exercício físico, foram realizadas pesquisas qualitativas de cunho bibliográfico,

fundamentadas em material previamente publicado, principalmente artigos científicos. A associação entre os benefícios dos exercícios físicos e o tratamento da ansiedade foi explorada por meio de pesquisa quantitativa, aplicada com perguntas objetivas via Google Forms.

Participantes

A população-alvo deste estudo foi composta por 41 estudantes de graduação regularmente matriculados em uma instituição de ensino superior (UNIVALI), Campus Biguaçu. Os critérios de inclusão dos participantes incluíram: estudantes de qualquer curso e período, que praticassem atividades físicas pelo menos três dias por semana há pelo menos três meses, realizassem qualquer tipo de exercício físico, apresentassem sintomas de ansiedade e não fizessem uso de psicofármacos.

Instrumentos

A pesquisa foi realizada utilizando fontes bibliográficas e um questionário quantitativo aplicado via Google Forms. O questionário incluiu perguntas objetivas sobre sintomas de ansiedade, prática de exercícios físicos e melhorias percebidas sem o uso de psicofármacos.

Foram considerados alguns riscos associados ao uso desse instrumento, como a possibilidade de autodiagnóstico, onde os participantes poderiam interpretar seus resultados de forma inadequada; respostas tendenciosas, onde alguns poderiam minimizar ou exagerar seus sintomas e desconforto psicológico, especialmente para aqueles com problemas graves de saúde mental. Para mitigar esses riscos, foram adotadas medidas como orientações detalhadas antes do preenchimento do questionário, esclarecendo que ele não possuía caráter diagnóstico; obtenção do consentimento informado (Anexo 1); análise crítica dos resultados, considerando a possibilidade de respostas tendenciosas; e proteção de dados para assegurar a privacidade dos participantes.

Em casos de alta ansiedade identificada, os participantes receberam psicoeducação sobre o transtorno, com informações sobre sintomas e possibilidades de tratamento, além de

orientação para buscar suporte psicológico, destacando a importância do acompanhamento profissional.

Procedimentos de Coleta de Dados

O questionário foi disponibilizado online, por meio da plataforma Google Forms, com questões focadas em sintomas de ansiedade, prática de exercícios físicos e melhorias observadas sem o uso de psicofármacos. A coleta foi iniciada somente após a aprovação do Comitê de Ética. Para participar, os voluntários precisaram preencher o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os convites foram enviados via WhatsApp, em grupos específicos de psicologia e de outros cursos do campus, onde foi apresentada a pesquisa, explicada sua finalidade e deixado claro que a participação era voluntária e confidencial. Ressaltou-se que o questionário não oferecia benefícios diretos aos participantes, mas contribuía para o avanço do conhecimento científico sobre os benefícios da atividade física no controle da ansiedade, com potencial de beneficiar outras pessoas no futuro.

A anonimização dos dados foi garantida por meio da remoção de informações identificáveis e codificação dos dados pessoais, protegidos em sistemas seguros e revisados periodicamente para assegurar a privacidade. Caso o participante desejasse desistir, isso poderia ser feito a qualquer momento sem necessidade de justificativa. A participação era voluntária, sem remuneração, mas os participantes tiveram acesso a informações sobre o andamento da pesquisa, caso desejassesem.

Aspectos Éticos

Esta pesquisa foi desenvolvida com base nas diretrizes éticas da Resolução CNS 466, de 12 de dezembro de 2012, e sua complementar, a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí (CEP/UNIVALI) e aprovada sob parecer nº 6.939.640 em 09 de julho de 2024.

Análise de Dados

A análise dos dados coletados foi conduzida por meio de estatística simples, com o objetivo de proporcionar uma compreensão direta e objetiva dos resultados. Esse tipo de análise utiliza cálculos básicos para descrever e resumir os dados, sem recorrer a métodos complexos. Foram aplicadas medidas descritivas, como frequência, média, moda e mediana, que facilitam a identificação de padrões e tendências gerais entre as respostas dos participantes. Além disso, gráficos como histogramas foram empregados para ilustrar visualmente os dados, permitindo uma interpretação clara e acessível.

Resultados

Neurotransmissores

Os neurotransmissores são substâncias químicas produzidas pelos neurônios, cuja função principal é transmitir e conduzir informações de uma célula nervosa à outra. Esses compostos têm um papel essencial nos processos fisiológicos do organismo, sendo responsáveis pela mediação e pelo transporte de sinais neuronais (Peres, 2009).

De acordo com Hall (2016), neurotransmissores são compostos químicos sintetizados nos neurônios e atuam na sinalização celular através das sinapses. Esses mediadores químicos desempenham funções centrais no sistema nervoso central e periférico, contribuindo para a regulação da homeostase.

Peres (2009) explica que, para que as células "conversem" entre si, os neurônios utilizam neurotransmissores, que convertem impulsos elétricos em sinais químicos. Alvarenga (2010) complementa essa visão ao destacar que esses compostos são produzidos naturalmente pelo corpo, dependendo de estímulos específicos, como interações com o ambiente.

Nosso organismo produz diversos neurotransmissores, cada um com funções específicas. Segundo Hall (2016), os principais neurotransmissores são:

- **Acetylcolina:** Está relacionada com os movimentos dos músculos, aprendizado e memória.
- **Adrenalina:** Está relacionado a um mecanismo de defesa do corpo em situação de medo, perigo, estresse.
- **Noradrenalina:** Atua na regulação do humor, aprendizado e memória, promovendo

- a disposição,
- **Endorfina:** Hormônio do prazer e está relacionada a melhoria do humor e da memória.
 - **Serotonina:** Promove a sensação de bem-estar e satisfação.

Grippe (2008) observa que neurotransmissores como a noradrenalina e a serotonina estão diretamente ligados ao humor, prazer e satisfação. Fernandes (2012) reforça o papel da serotonina como uma substância calmante e sedativa. Outro neurotransmissor relevante é a endorfina, descrita por Khalsa (2005) como um composto associado à melhoria do humor e da memória.

Endorfina

A endorfina é um peptídeo liberado pela hipófise anterior, tendo como molécula precursora a pró-opiomelanocortina (POMC). Esse peptídeo apresenta diversas funções, sendo essencial para proteger o organismo contra transtornos psicológicos e físicos relacionados ao estresse diário. Acredita-se que, à medida que o nível de estresse aumenta, ocorre uma maior liberação de endorfina, o que ajuda a neutralizar alguns dos efeitos adversos desse estado (Khalsa, 2005).

Descoberta em 1977, a endorfina, composta por 31 aminoácidos, é também conhecida como o "hormônio da resposta à dor". Nesse contexto, Pinto (2018) destaca que a endorfina desempenha papel fundamental na tolerância à dor e na coesão social. Sinek (2015) complementa essa visão ao afirmar que a endorfina é naturalmente produzida nos neurônios em resposta à dor e ao estresse, contribuindo para o alívio da ansiedade e da depressão.

Além de seu efeito analgésico, a endorfina induz sensações de prazer, bem-estar e melhora no humor, sendo potencialmente eficaz no combate a condições como o estresse e a ansiedade (Terra; Dorneles, 2002). A endorfina possui propriedades analgésicas que podem bloquear a transmissão da dor no sistema nervoso e propriedades euforizantes, promovendo uma sensação de bem-estar e felicidade, ao mesmo tempo que ajudam a reduzir o estresse e ansiedade, o que resulta em uma melhora geral do humor (Cozer; Claudia, 2014).

Sinek (2016) reforça essa perspectiva ao afirmar que a endorfina, naturalmente produzida pelos neurônios em resposta à dor e ao estresse, possui ação similar à da morfina.

Ela age como um analgésico e calmante, diminuindo a percepção da dor e promovendo alívio da ansiedade e da depressão.

Ansiedade

A ansiedade é uma manifestação fisiológica natural e essencial para a sobrevivência humana, exercendo um papel positivo como motivadora em situações de desafio. Ela impulsiona os indivíduos a se prepararem para enfrentar as dificuldades da vida, mobilizando recursos físicos e psicológicos e promovendo atitudes de defesa e ataque frente a situações ameaçadoras ou desafiadoras. Nesse sentido, a ansiedade age como um sinal de alerta para possíveis perigos, permitindo que o indivíduo tome as medidas necessárias para enfrentá-los (Barlow, 2016).

A ansiedade prepara o organismo para reagir adequadamente e minimizar consequências adversas. No entanto, esse estado pode perder seu caráter protetor e se tornar patológico. Quando excessiva, a ansiedade passa a prejudicar o funcionamento natural do organismo e impede respostas adequadas frente às situações (Hales, Yudofsky; Gabbard, 2012).

A ansiedade patológica surge de uma preocupação desproporcional em relação à situação ou ameaça, com intensidade e duração exacerbadas, causando sofrimento e comprometimentos funcionais, organizacionais e sociais (American Psychological Association, 2014). Segundo Clark e Beck (2012), há uma distinção entre a preocupação "normal", que é moderada e passageira, e a preocupação "patológica", que é excessiva, crônica e incontrolável, vivenciada apenas por indivíduos com transtornos de ansiedade.

O diagnóstico de ansiedade envolve a observação de seis ou mais dos seguintes sintomas, quando frequentemente presentes: tremores ou sensação de fraqueza; tensão ou dor muscular; inquietação; fadiga fácil; falta de ar ou sensação de fôlego curto; palpitações; sudorese, mãos frias e úmidas; boca seca; vertigens e tonturas; náuseas e diarreia; rubor ou calafrios; sensação de "bolo na garganta"; impaciência; resposta exagerada a sustos; dificuldade de concentração ou memória prejudicada; insônia e irritabilidade (Organização Mundial de Saúde, 1993; American Psychological Association, 1995).

Classificação dos transtornos de ansiedade segundo o DSM-5 é (Izard 1992; American Psychological Association, 2000; Ilgner 2022):

- **Transtorno de Pânico (TP):** caracteriza-se por ataques de pânico recorrentes, com sensação de medo intenso e sintomas físicos e cognitivos que se iniciam de forma súbita e intensa.
- **Agorafobia:** frequentemente associada ao transtorno de pânico, envolve ataques de pânico em situações fóbicas. O diagnóstico de TP é reservado para casos sem manifestações fóbicas específicas.
- **Fobias Específicas:** caracterizam-se por medo excessivo e persistente diante de um objeto ou situação específica, como animais, ambientes naturais, sangue ou situações particulares. Podem ser desencadeadas por eventos traumáticos.
- **Transtorno de Ansiedade Social:** marcado por medo persistente de situações que envolvem avaliação social, como falar em público, devido ao receio de se comportar de forma humilhante ou inadequada.
- **Transtorno de Ansiedade Generalizada:** envolve preocupação excessiva e constante com diversos eventos da vida cotidiana, acompanhada de sintomas como inquietação, tensão muscular e insônia.
- **Transtorno de Ansiedade de Separação:** manifesta-se como uma reação anormal e intensa diante da separação de uma figura de apego, impactando significativamente as atividades e o desenvolvimento do indivíduo.

A ansiedade é um problema prevalente entre brasileiros, muitas vezes desencadeada por fatores como desemprego, violência e estresse cotidiano. Esses fatores podem aumentar o nível de ansiedade, comprometendo a saúde física e mental e levando a comportamentos prejudiciais, como fumar, beber excessivamente e descuidar da alimentação, além de reduzir a prática de atividades físicas e aumentar os riscos à saúde.

Margis e Kapcinski (2004) destacam que indivíduos com transtorno de ansiedade generalizada (TAG) tendem a sentir ansiedade intensa e preocupação incontrolável. No tratamento, é importante focar em dois aspectos centrais: a preocupação excessiva e incontrolável e a hiperexcitabilidade persistente, que se manifesta por meio de sintomas físicos significativos e incontroláveis.

Tratamento

O tratamento da ansiedade envolve uma abordagem integrada que associa psicofármacos, psicoterapias e mudanças no estilo de vida, incluindo a prática de atividades físicas (Pollack, 2001; Martín-Santos, Crippa, 2003).

Na Teoria Cognitivo Comportamental (TCC), utilizam-se técnicas cognitivas e comportamentais para tratar os sintomas de ansiedade. Segundo Shinohara (2001), as técnicas cognitivas visam identificar pensamentos automáticos, reconhecer conexões entre eles, testá-los na realidade e substituir distorções cognitivas por interpretações mais realistas. Já as técnicas comportamentais envolvem observação e experimentação, sendo utilizadas para modificar sintomas comportamentais e evitar cognições associadas a comportamentos específicos.

A prática de exercícios físicos é recomendada para melhorar os sintomas de ansiedade, trazendo benefícios como o aumento de neurotransmissores (noradrenalina e serotonina), que elevam o humor. Além disso, a liberação de endorfina, associada à sensação de euforia, contribui para a redução da ansiedade, da tensão e da raiva. A longo prazo, observa-se também uma modificação no sistema nervoso autônomo, com a redução de receptores adrenérgicos e aumento da atividade vagal, o que pode estar relacionado a melhorias psicológicas (Werneck et al., 2005; Vieira et al., 2009).

O exercício físico estimula a produção de endorfina em resposta ao estresse físico, resultando em uma interação benéfica entre corpo e mente. Nos exercícios exaustivos, ocorre uma grande liberação de endorfina, reforçando a importância da atividade física regular (Póvoa, 2000). Santos (2014) destaca que, como os neurotransmissores permitem a comunicação no cérebro e deste para o restante do corpo, seu desequilíbrio pode afetar diversas funções, incluindo o humor.

Além dos benefícios para a saúde física, como fortalecimento muscular e melhora do sistema cardiovascular, a prática regular de exercícios físicos promove benefícios à saúde mental, incluindo a redução de sintomas de depressão e ansiedade, bem como a maior participação social e o bem-estar biopsicofísico, com efeitos similares ao uso de medicamentos e terapias (Pereira, 2013).

Existem diversas atividades físicas que podem ser realizadas individualmente ou em grupo, sendo que as atividades grupais promovem interação social. Essas atividades, quando realizadas regularmente e em diferentes intensidades e frequências, podem ter um impacto

positivo no tratamento da ansiedade e, a longo prazo, reduzir a necessidade de medicamentos. Recomenda-se, para o transtorno de ansiedade, um mínimo de 150 minutos de atividade física por semana para observar melhorias significativas (Correa et al., 2022).

O tratamento farmacológico para o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) pode estender-se por até 12 meses após o desaparecimento dos sintomas, mas não garante que o paciente não volte a apresentar o quadro. A prática de atividade física, nesse sentido, pode atuar como uma forma de manutenção a longo prazo (Correa et al., 2022).

North, McCullager e Tran (1990) apresentam hipóteses sobre os mecanismos de ação do exercício físico na área emocional, divididos em:

- **Hipótese Cognitivo-Comportamental (a partir do modelo de depressão de Beck):** O exercício teria o poder de quebrar essa espiral depressiva, através da substituição dos sentimentos e pensamentos negativos por sentimentos e pensamentos positivos.
- **Hipótese da Interação Social:** Hipótese que seria explicada a partir do sentimento de prazer da interação grupal e do reforço social recebido pelas pessoas que praticam o exercício físico.
- **Hipótese da Distração de Sachs:** A prática da atividade física proporciona uma distração das preocupações do dia-a-dia.
- **Hipótese do aumento da aptidão cardiovascular:** O efeito antidePRESSIVO do exercício poderia ser mediado pelo nível de preparo cardiovascular (aeróbio).
- **Hipótese das Aminas:** O exercício teria o poder de estimular o aumento da produção dos neurotransmissores, como: serotonina, dopamina e norepinefrina.
- **Hipótese das Endorfinas:** O exercício físico prolongado pode aumentar a produção dessas substâncias

Além dessas hipóteses, Becker Jr. (2000) acrescenta outras três: a Hipótese do Efeito Tranquilizador, associada ao aumento da temperatura corporal; a Hipótese do Aumento da Atividade Adrenal, onde o exercício aumenta as reservas de esteroides que combatem o estresse; e a Hipótese da Descarga da Tensão Muscular, em que o relaxamento é promovido pelas contrações e descontrações do sistema muscular.

Embora não haja consenso entre os autores sobre qual hipótese é a mais determinante, há consenso sobre a importância da prática de atividade física regular, seja para a prevenção

em pessoas saudáveis ou como terapia para quem já apresenta transtornos (North, McCullager e Tran, 1990).

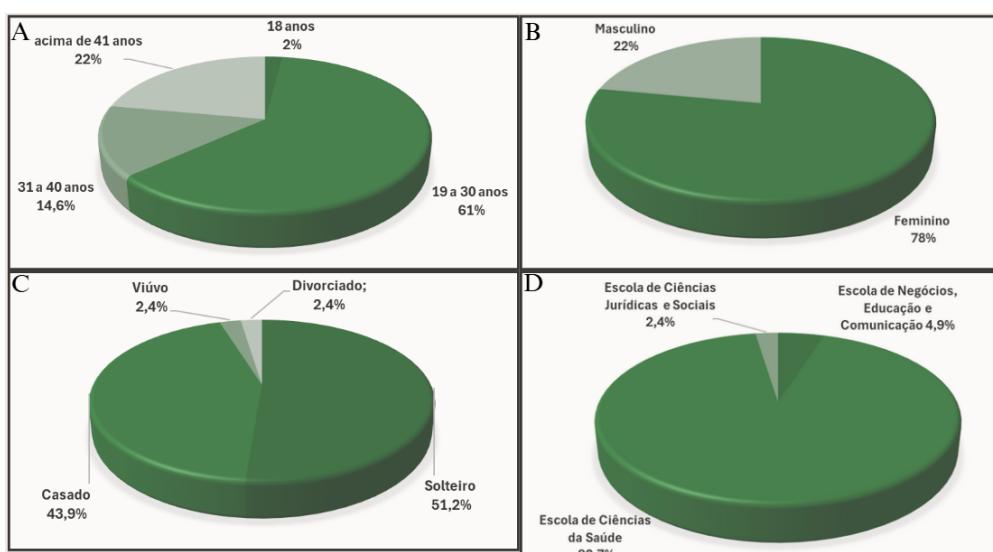
Discussões

Análise e Interpretação dos Dados Coletados

O presente estudo teve como objetivo analisar os benefícios da atividade física no alívio dos sintomas de ansiedade em estudantes de graduação da Universidade do Vale do Itajaí, campus de Biguaçu. O questionário foi disponibilizado na segunda quinzena de agosto de 2024, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer nº 6.939.640. A coleta foi realizada de forma online, com o link do questionário distribuído nos grupos de WhatsApp dos cursos, acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Ao todo, 41 estudantes participaram da pesquisa. Conforme ilustrado na Figura 1A, a faixa etária dos participantes variou de 18 a mais de 41 anos, com predominância de indivíduos entre 19 e 30 anos (61%). A amostra foi majoritariamente feminina, representando 78% dos participantes (Figura 1B), sendo composta principalmente por solteiros (51,2%) (Figura 1C). Observou-se também que a maioria dos respondentes (92,7%) pertence à Escola de Ciências da Saúde (Figura 1D).

Figura 1- Caracterização dos participantes



Legenda: Caracterização dos participantes, referente à Idade (A), Sexo (B), Estado Civil (C) e Escola de Conhecimento (D).

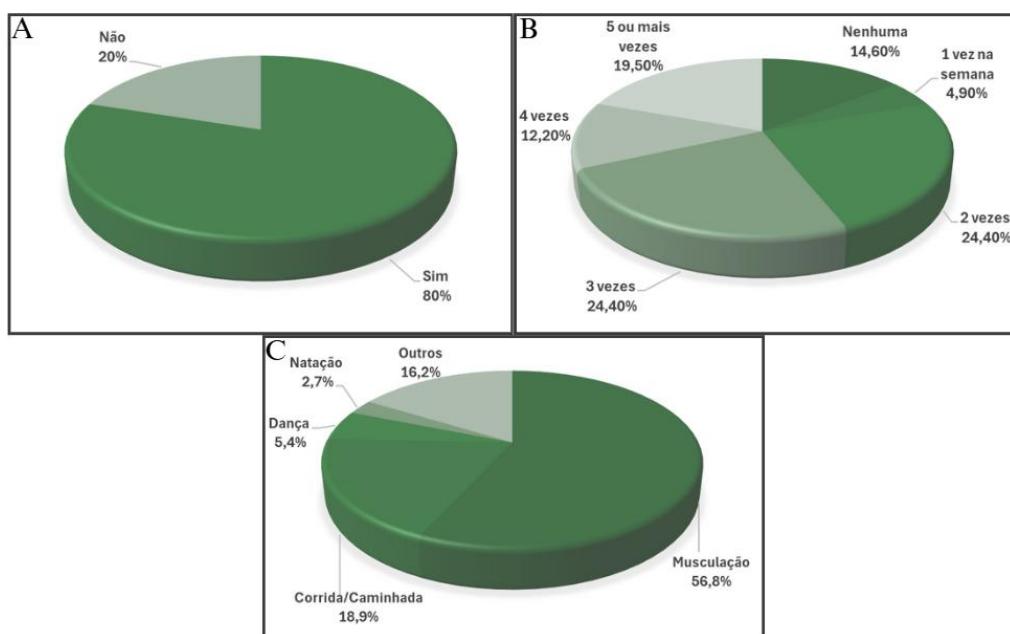
Em relação às práticas de exercício físico, questionou-se se os participantes mantinham o hábito de exercitarse regularmente (Figura 2). Os dados revelaram que 80% dos entrevistados relataram possuir esse hábito (Figura 2A), um resultado relevante à luz das evidências apresentadas na literatura. Os estudos abordados neste trabalho indicam que o exercício físico é uma intervenção eficaz para o tratamento da ansiedade, contribuindo para a redução dos sintomas, melhoria do humor e qualidade de vida. Esse efeito se deve, em parte, à liberação de endorfina na corrente sanguínea, além dos benefícios físicos associados, como o fortalecimento muscular, melhora na oxigenação e no sistema cardiovascular.

Sobre a frequência semanal de exercícios, as respostas variaram entre nenhuma (14%) e cinco vezes ou mais (19,5%), com maior concentração entre duas e três vezes por semana (24,4%) (Figura 2B). Em relação ao tipo de atividade, a musculação foi a prática mais frequente, relatada por 51% dos participantes, enquanto o restante dos entrevistados mencionou atividades como corrida, dança, natação, pilates, ciclismo, yoga e caminhadas (Figura 2C).

O exercício físico, quando realizado de maneira estruturada e consistente, tem como objetivo aprimorar a aptidão física e o bem-estar. As atividades dividem-se em exercícios aeróbios, que envolvem movimentos cadenciados de grandes grupos musculares (como na caminhada e corrida), e exercícios resistidos, nos quais o corpo se movimenta contra uma força ou carga externa (Mendes et al., 2013). O exercício aeróbio promove alterações neuroendócrinas, como a elevação da secreção de hormônios como norepinefrina e serotonina, o que contribui para uma melhoria no humor do indivíduo. O treinamento de intensidade leve a moderada, que permite ao praticante graduar seu limite de esforço, é considerado o mais eficaz nesse contexto (Cunha, 2013).

Estudos também indicam que o treinamento de resistência, quando realizado com intensidade moderada a alta, aumenta a potência física e a resistência. Em intensidades mais baixas, ele contribui para a redução da fadiga, melhora da qualidade do sono e vantagens psicoafetivas, reduzindo a incidência de transtornos mentais e promovendo uma maior adesão ao tratamento. Essa modalidade é particularmente eficaz ao respeitar os limites do indivíduo e exigir menor esforço físico (Souza; Amorim, 2016).

Figura 2: Prática de exercícios físicos



Legenda: Referente a prática de exercício físico (A), Constância dessa prática (B) e qual exercício é praticado (C).

Em relação aos sintomas de ansiedade (Figura 3), questionou-se aos participantes se apresentavam algum desses sintomas, e 87,8% responderam que sim (Figura 3A). Quando indagados sobre quais sintomas específicos experimentavam, as respostas incluíram enjoo, tontura e dor de cabeça (3%), compulsão alimentar (3%), preocupações excessivas (4%), insônia (6%), pensamentos desordenados (9%), falta de ar (15%) e tremores (9%). Taquicardia e palpitações foram os sintomas mais destacados, mencionados por 51% dos participantes (Figura 3B).

O ambiente universitário é frequentemente permeado por situações estressantes que podem contribuir para o desenvolvimento de ansiedade nos estudantes, especialmente quando o ritmo acelerado da vida acadêmica propicia o sedentarismo, um fator de risco para a saúde mental (Cardozo et al., 2016). A relação entre a prática de atividade física e menores índices de ansiedade e depressão tem sido demonstrada, inclusive entre estudantes universitários (Feng et al., 2014; Wu et al., 2015; Lun et al., 2018).

Fernandes e colaboradores (2019) observam que o acesso ao ensino superior representa uma grande mudança no estilo de vida e no ambiente social dos indivíduos, impondo novas responsabilidades e relações interpessoais. Além disso, a busca por bom desempenho acadêmico e adaptação ao meio social estão intimamente ligadas à saúde dos estudantes. As

dificuldades enfrentadas nas atividades universitárias podem não apenas influenciar o sucesso acadêmico, mas também impactar significativamente a saúde mental dos alunos (Depa et al., 2018).

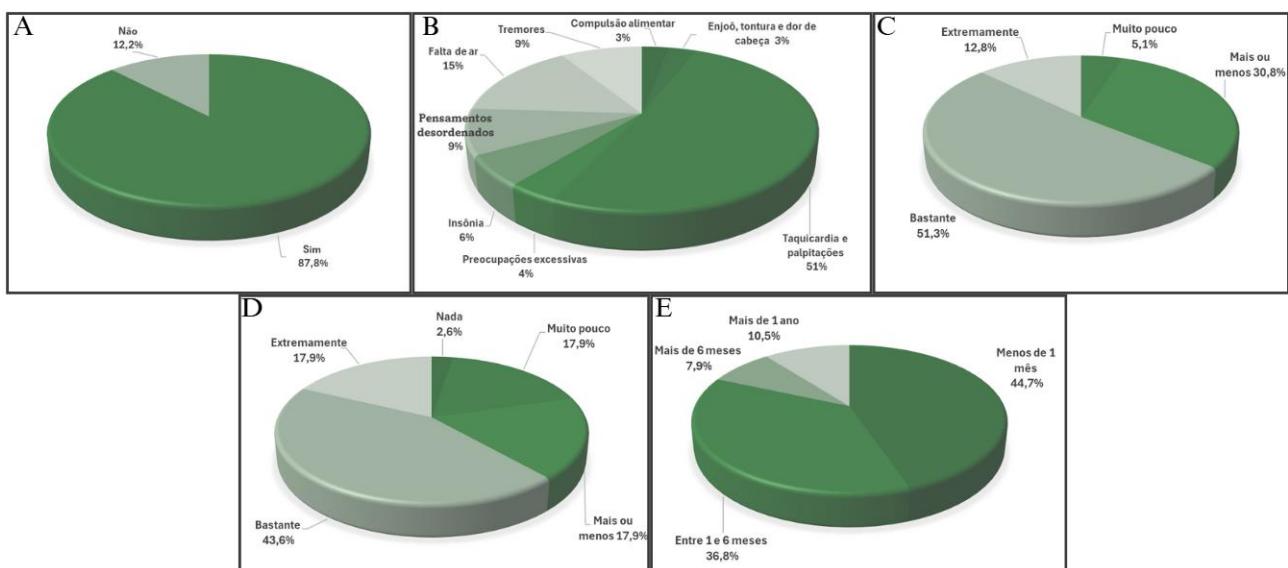
Questionados se perceberam melhorias nos sintomas de ansiedade com a prática de exercícios físicos, 51,3% dos participantes relataram melhora significativa, enquanto 30,6% disseram ter notado uma melhora moderada, 12,8% uma melhora extrema e 5,1% relataram pouca melhora (Figura 3C). A prática regular de exercícios físicos não beneficia apenas o corpo, mas também promove melhorias significativas na saúde mental, contribuindo para a redução dos sintomas de ansiedade e depressão e, em alguns casos, até extinguindo-os (Mello et al., 2005). A prática de atividade física pode, ainda, ter um efeito protetor em indivíduos com predisposição genética para o desenvolvimento de transtornos mentais (Hiles et al., 2017; Choi et al., 2019).

Em relação ao nível de ansiedade antes de iniciar uma rotina de exercícios, 43,6% dos participantes relataram se sentir bastante ansiosos, enquanto 17,9% relataram sentimentos variados entre extremamente, muito pouco e moderadamente ansiosos, e apenas 2,6% indicaram não sentir ansiedade (Figura 3D). Estudos sugerem que poucas semanas de prática regular de exercícios físicos são suficientes para proporcionar alívio emocional, melhora da autoestima e sensação de prazer, reduzindo a sintomatologia da ansiedade e depressão (Batista; Oliveira, 2016).

Perguntou-se também quanto tempo após o início da rotina de exercícios os participantes notaram uma melhora nos sintomas. As respostas variaram entre mais de seis meses (7,9%), mais de um ano (10,5%), entre um e seis meses (36,8%) e menos de um mês (44,7%) (Figura 3E). A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o bem-estar exige uma harmonia entre saúde física e psicológica, alcançada através do cuidado integrado do corpo e da mente, um processo que requer tempo e recursos adequados.

Adicionalmente, a OMS recomenda que todos os adultos pratiquem entre 150 a 300 minutos semanais de atividade aeróbica de intensidade moderada a vigorosa, como requisito mínimo para evitar o sedentarismo (OMS, 2020).

Figura 3: Sintomas de ansiedade



Legenda: Referente a possuir sintomas de ansiedade (A), os sintomas (B), melhoras nos sintomas com a prática do exercício físico (C), se sentir mais ansioso antes da prática do exercício físico (D) e tempo após a rotina de exercícios houve melhora nos sintomas de ansiedade (E).

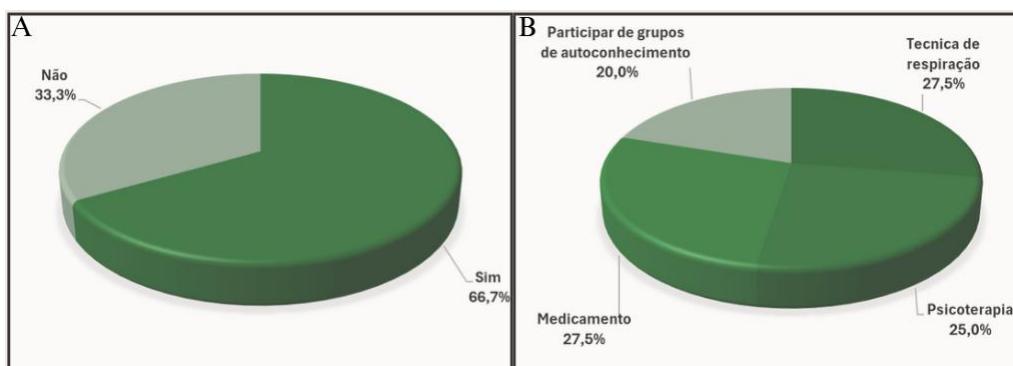
Em relação ao uso de outros métodos de gerenciamento dos sintomas de ansiedade além da prática de exercício físico (Figura 4), 66,7% dos participantes relataram utilizar alternativas adicionais, enquanto 33,3% indicaram não utilizar outros métodos (Figura 4A). Entre os métodos mencionados, 20% dos participantes participam de grupos de autoconhecimento, como: rodas de conversa, 25% utilizam psicoterapia, e houve uma distribuição constante de 27,5% entre o uso de medicamentos e a prática de exercícios de respiração.

Esses dados estão alinhados com outros estudos, como o trabalho de Bernstein e Shaw (1997), que destacam que o tratamento dos transtornos de ansiedade pode ser realizado por meio de diversas modalidades, incluindo terapias familiares, psicofarmacologia e psicoterapias de diferentes orientações teóricas. A eficácia comparativa desses tratamentos ainda não é completamente estabelecida, mas frequentemente recomenda-se a combinação de fármacos com psicoterapia para potencializar os resultados (Hemanny et al., 2014).

No tratamento de pacientes com ansiedade por meio da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), três domínios principais são considerados: o cognitivo, frequentemente relacionado à autoavaliação, o comportamental e o fisiológico (Stein, Seedat, 2004; Risbrough, 2010). A análise isolada de cada um desses elementos é essencial para uma

abordagem eficaz, embora seja importante considerar como cada domínio pode influenciar os demais (Risbrough, 2010).

Figura 4: Utilização de outros métodos para gerenciamento dos sintomas de ansiedade.



Legenda: Referente a já ter tentado outros métodos de gerenciamento da ansiedade além da prática do exercício físico (A) e métodos utilizados (B).

Na última pergunta, foi realizada uma questão aberta, permitindo que os participantes descrevessem se perceberam melhorias nos sintomas de ansiedade com a prática de exercícios físicos e quais foram essas melhorias. Mais da metade das respostas (66,7%) foram positivas, evidenciando que a prática de exercícios auxilia na redução dos sintomas da ansiedade.

Em relação às melhorias específicas com a rotina de exercícios, os participantes mencionaram benefícios como redução de palpitações, mudanças de humor e melhora na qualidade do sono. Alguns depoimentos reforçam os achados do estudo, como: “A mudança de humor e no sono foram os primeiros sintomas que melhoraram. Inicialmente, comecei o uso de medicamentos, mas não surtiram tanto efeito, sendo necessário aumentar a dosagem. Com a mudança de hábitos e a prática de exercícios físicos, a dosagem dos medicamentos foi reduzida e o controle da ansiedade foi alcançado”; “Percebo a diminuição da aceleração cardíaca, característica da ansiedade, e um aumento de confiança nas interações sociais”; e “Com os medicamentos, senti-me desconectada das emoções, o que apenas supriu os sintomas, sem trazer uma melhora real.”

Os resultados destacam os benefícios da rotina de exercícios para a qualidade de vida e para a redução dos sintomas de ansiedade, sendo que a maioria dos participantes (66%) relataram que a mudança de hábitos para uma vida menos sedentária foi até mais eficaz que o uso de medicamentos no controle da ansiedade.

Neste contexto, alguns autores apresentam hipóteses para explicar a melhora da função cognitiva em resposta ao exercício físico. Em termos fisiológicos, os benefícios incluem o aumento do 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, observa-se a redução da ansiedade, melhora na autoestima e na cognição, além da diminuição do estresse (Pereira, 2013). O exercício moderado e vigoroso é particularmente eficaz para reduzir a tensão (Melgosa, 2009). Além disso, a prática de exercícios físicos traz benefícios importantes para distúrbios do sono, transtornos de humor e aspectos cognitivos como memória e aprendizagem (Pereira, 2013).

Considerações Finais

O presente estudo oferece uma visão abrangente sobre o manejo da ansiedade entre estudantes universitários, destacando a relevância de uma abordagem integrada que envolva psicoterapia, medicação e mudanças no estilo de vida. A prática regular de atividade física emerge como um elemento central nesse contexto, complementando as intervenções psicológicas e, em muitos casos, reduzindo a necessidade de medicamentos.

Comparada ao tratamento farmacológico, a atividade física apresenta vantagens significativas por ser uma prática ativa, acessível e livre de efeitos colaterais indesejáveis. Assim, adotar hábitos saudáveis como, uma alimentação equilibrada, a prática regular de exercícios aeróbicos e anaeróbicos e a realização de atividades que promovam prazer, é essencial.

Os exercícios físicos transcendem o esforço corporal, configurando-se como uma forma de terapia natural no controle da ansiedade. Seus efeitos positivos se refletem na liberação de hormônios como endorfina, serotonina e dopamina, que promovem sensação de bem-estar, relaxamento e melhora do humor. Além disso, o envolvimento físico exige concentração e presença, favorecendo o afastamento de pensamentos ansiosos e a redução da ruminação, ao mesmo tempo em que contribui para a qualidade do sono.

Diante desses aspectos, este estudo desempenha um papel importante na promoção da saúde mental entre universitários, grupo particularmente suscetível à ansiedade. Ao analisar a relação entre a atividade física e os níveis de ansiedade, amplia-se o entendimento sobre os mecanismos envolvidos e sensibiliza-se a comunidade acadêmica quanto à importância de um

estilo de vida saudável. Também se reforça a prática regular de exercícios físicos como recurso terapêutico eficaz, desmistificando estigmas e promovendo a busca por ajuda profissional qualificada.

Em síntese, este estudo contribui para a compreensão dos benefícios da prática regular de exercícios físicos no alívio dos sintomas de ansiedade em estudantes universitários, fornecendo subsídios relevantes à promoção da saúde mental e reforçando o valor das intervenções não farmacológicas no enfrentamento desse transtorno.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. *DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.

BARBUI, C. et al. Limitations of pharmacotherapy in anxiety disorders: a systematic review. *Journal of Psychopharmacology*, v. 21, n. 3, p. 335-342, 2007. DOI: 10.1177/0269881107075506

BATISTA, Jefferson Isaac; OLIVEIRA, Alessandro de. Efeitos psicofisiológicos do exercício físico em pacientes com transtornos de ansiedade e depressão. *Corpoconsciência*, p. 1-10, 2016.

BERNSTEIN, G. A.; SHAW, K. Practice parameters for the assessment of anxiety disorders in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, v. 36, n. 10, p. 69S-84S, 1997. DOI: 10.1097/00004583-199710001-00007

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

DIAS, A. B. et al. Medicinalização dos transtornos de ansiedade: benefícios e riscos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 42, n. 3, p. 245-260, 2020. DOI: 10.1590/1516-4446-2020-1234

HEMANNY, C. et al. Combined treatment for anxiety disorders: efficacy of psychotherapy and pharmacotherapy. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 36, n. 2, p. 168-175, 2014. DOI: 10.1590/1516-4446-2013-1292

KNAPP, P.; BECK, A. T. Cognitive therapy: foundations and new directions. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 35, n. 4, p. 144-152, 2008.

LANDERS, D. M. The influence of exercise on mental health. *The President's Council on Physical Fitness and Sports Research Digest*, v. 2, n. 12, p. 1-8, 1997.

MELGOSA, J. Moderate-vigorous exercise as a modulator of anxiety and stress. *Revista Movimento & Saúde*, v. 7, n. 1, p. 45-52, 2009.

- MELLO, M. T. et al. Physical exercise and mental health: correlations between anxiety reduction and neuroendocrine changes. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 11, n. 3, p. 185-188, 2005. DOI: 10.1590/S1517-86922005000300008
- PALUSKA, S. A.; SCHWENK, T. L. Physical activity and mental health: current concepts. *Sports Medicine*, v. 29, n. 3, p. 167-180, 2000. DOI: 10.2165/00007256-200029030-00003
- PEREIRA, L. V. Neurobiological mechanisms of physical exercise on mood regulation. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 15, n. 2, p. 90-103, 2013.
- RISBROUGH, V. B. Translational approaches to anxiety pathophysiology. *Neuropsychopharmacology*, v. 35, n. 1, p. 1-20, 2010. DOI: 10.1038/npp.2009.109
- SHEPHARD, R. J. Acute effects of exercise on mood states: the role of endorphins. *Sports Medicine*, v. 31, n. 5, p. 320-331, 2001. DOI: 10.2165/00007256-200131050-00002
- SOUZA, L. D.; CÂNDIDO, E. G. Group cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: efficacy and applicability. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 26, n. 2, p. 355-362, 2010.
- STEIN, D. J.; SEEDAT, S. Cognitive-behavioral therapy for anxiety: mechanisms of change. *CNS Spectrums*, v. 9, n. 4, p. 275-280, 2004. DOI: 10.1017/S109285290000919X
- WILKON, N. et al. Long-term effects of benzodiazepine withdrawal: clinical implications. *CNS Drugs*, v. 35, n. 5, p. 521-535, 2021. DOI: 10.1007/s40263-021-00812-1.

ANEXO 1 – ATIVIDADE REFERENTE A PESQUISA

Link de acesso: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdqLRaTUqcEUUmRuyY0bc-ut6vNTR2ROBKVjPitH0HkSYM4CGg/viewform>

BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NO CONTROLE DA ANSIEDADE

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa científica. Caso você não queira participar, não há problema algum. Você não precisa explicar o porquê, você tem todo o direito de não querer participar do estudo, basta selecionar a opção correspondente no final desta página.

Para confirmar sua participação você precisará ler todo este documento, depois selecionar a opção correspondente no final dele (ACEITO PARTICIPAR ou NÃO ACEITO PARTICIPAR) e deixar um meio para contato, pode ser seu e-mail ou telefone, como você preferir. Este documento se chama TCLE (Termo de Consentimento livre e esclarecido). Nele estão contidas as principais informações sobre o estudo, tais como: objetivos, metodologias, riscos e benefícios, dentre outras informações.

Este TCLE se refere ao projeto de pesquisa “**Benefícios da atividade física no controle da ansiedade**”, cujo objetivo é “**Analisar os benefícios da atividade física no alívio dos sintomas da ansiedade.**”. Para ter uma cópia deste TCLE, você poderá imprimi-lo, ou gerar uma cópia em pdf, ou solicitar que seja enviado ao seu e-mail uma versão deste documento.

A pesquisa será realizada por meio de um questionário online, constituído por perguntas relacionadas a prática de exercício físico, sintomas de ansiedade e como correlacionar os dois pode haver melhorias. Estima-se que você precisará de aproximadamente 10 minutos para responder o questionário. A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa.

Você não será remunerado, visto que sua participação nesta pesquisa é de caráter voluntário. Caso decida desistir da pesquisa você poderá interromper o questionário e sair do estudo a qualquer momento, sem nenhuma restrição ou punição ou caso já tenha respondido mas mesmo assim prefira retirar seu consentimento, basta enviar solicitação de retirada de participação da pesquisa pelo seguinte contato:

*Nome do Pesquisador Responsável: Karina Elisa Machado
karinaelisa@univali.br*

A aplicação do questionário não trará desconforto físico, entretanto o entrevistado poderá se sentir constrangido (a) ao responder as questões ou sentir sua privacidade invadida, caso isto ocorra será possível negar a solicitação de resposta da referida questão ou desistir da participação na pesquisa.

Destaca-se que seus dados pessoais como nome, não serão divulgados ou utilizados em nenhuma circunstância, sendo solicitados apenas para firmar seu aceite na pesquisa. Será assegurado, também, o esclarecimento de dúvidas que possam surgir sobre a pesquisa em qualquer circunstância.

Uma vez que a pesquisa tem único e exclusivo interesse científico, o entrevistado poderá desistir a qualquer momento sem qualquer prejuízo, inclusive sem expor os motivos, para isso, basta informar da maneira que achar mais conveniente. Por ser voluntária e sem interesse financeiro, o entrevistado não terá direito a nenhuma remuneração, mas poderá ter acesso a informações sobre a pesquisa a qualquer tempo, entrando em contato com as pesquisadoras.

É garantido o direito à indenização, nos termos da lei, e ao resarcimento de despesas decorrentes da sua participação nesta pesquisa, conforme o caso. Os dados coletados serão

sigilosos e privados, e serão arquivados de forma física e digital, sob guarda e responsabilidade das pesquisadoras, por um período de 5 anos após a coleta.

A pesquisa ocorrerá no primeiro semestre de 2024, sendo que seus resultados beneficiarão pesquisas sobre a melhora dos sintomas de ansiedade com a prática de exercícios físicos sem psicofármaco. Os resultados serão divulgados na forma de um artigo científico.

Os pesquisadores garantem e se comprometem com o sigilo e a confidencialidade de todas as informações fornecidas por você para este estudo. Da mesma forma, o tratamento dos dados coletados seguirá as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/18). É garantido a você o direito a resarcimento em caso de despesas comprovadamente relacionadas à sua participação no estudo, bem como, ao direito a indenização em caso de danos nos termos da lei.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. Caso persistam dúvidas sobre o estudo, ou em caso de denúncias e/ou sugestões, o Comitê de Ética está disponível para atender você no endereço: Rua Uruguai, n. 458 Centro Itajaí. Bloco B6, sala 107, no horário das 08h às 12h e das 13h30 às 17h30, de segunda a sexta.

Eu, concordo em participar voluntariamente do presente estudo como participante. O pesquisador me informou sobre tudo o que vai acontecer na pesquisa, o que terei que fazer, inclusive sobre os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. O pesquisador me garantiu que eu poderei sair da pesquisa a qualquer momento, sem dar nenhuma explicação, e que esta decisão não me trará nenhum tipo de penalidade ou interrupção de meu tratamento.

Fui informado também que devo imprimir ou gerar um pdf do TCLE para ter a minha cópia do TCLE e que posso solicitar uma versão dele via e-mail para os pesquisadores.

- () Li e Aceito Participar
- () Não Aceito Participar

1) Qual a sua idade?

- () Até 20 anos
- () Entre 21 a 30 anos
- () Entre 31 e 40 anos
- () Acima de 41 anos

2) Qual seu sexo?

- () Feminino
- () Masculino
- () Prefiro não dizer

3) Qual o seu estado civil?

- () Solteiro(a)
- () Casado(a) / União Estável
- () Viúvo(a)

Divorciado(a)

4) Qual sua Escola de Conhecimento?

- Escola de Negócios, Educação e Comunicação
- Escola de Ciências da Saúde
- Escola de Ciências Jurídicas e Sociais
- Escola Politécnica

5) Você tem o hábito de praticar exercícios físicos?

- Sim
- Não

6) Quantas vezes na semana você pratica exercícios físicos?

- Nenhuma
- 1 vez na semana
- 2 vezes na semana
- 3 vezes na semana
- 4 vezes na semana
- 5 ou mais vezes na semana

7) Qual exercício físico você pratica?

- Musculação
- Corrida
- Dança
- Natação
- Outro: _____

8) Você tem algum sintoma de ansiedade?

- Sim
- Não

9) Se a resposta anterior foi "Sim", quais são os sintomas de ansiedade que você tem?

Sua resposta

10) Com a prática de exercícios físicos você percebeu melhorias nestes sintomas?

- Nada
- Muito Pouco
- Mais ou Menos
- Bastante
- Extremamente

11) Você se sentiu mais ansioso(a) antes de começar a praticar exercícios físicos?

- Nada
- Muito Pouco
- Mais ou Menos
- Bastante
- Extremamente

12) Quanto tempo em média após iniciar uma rotina de exercícios físicos você começou a notar uma melhora nos sintomas de ansiedade?

- Menos de 1 mês
- Entre 1 a 6 meses
- Mais de 6 meses
- Mais de 1 ano

13) Você já tentou outros métodos de gerenciamento da ansiedade além do exercício físico?

- Sim
- Não

14) Se sim, qual outro método você já utilizou para auxiliar na redução dos sintomas da ansiedade?

Sua resposta

15) Caso houve melhorias, de que maneira você percebeu e qual método foi mais eficiente na sua percepção?

Sua resposta

Recebido: 17/06/2025; Aceito 23/07/2025; Publicado em: 31/07/2025.