



Revista de Educação Física

Journal of Physical Education

Home page: www.revistadeeducacaofisica.com



Revisão

Review



Atividade física/exercício físico e controle da ansiedade em jovens adultos: uma revisão narrativa da literatura no período pós-pandemia da CoViD-19

Physical Activity/Exercise and Anxiety Control in Young Adults: A Narrative Literature Review in the Post- CoViD-19 Pandemic Period

Thomaz de Aquino Muniz Neto¹; Luis Ângelo Macedo Santiago^{§1} PhD

Recebido em: 31 de janeiro de 2026. Aceito em: 29 de maio de 2026.

Publicado online em: 11 de junho de 2026.

DOI: 10.37310/ref.v94i4.3121

Resumo

Introdução: A ansiedade é um transtorno prevalente entre adultos jovens, impactando negativamente a qualidade de vida e o desempenho funcional. Nesse contexto, o exercício físico tem sido amplamente investigado como uma estratégia não farmacológica para a redução dos sintomas de ansiedade.

Objetivo: Identificar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre os efeitos da atividade física / treinamento físico sobre sintomas de ansiedade presentes na literatura especialmente no contexto pós-pandemia da CoViD-19.

Método: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir da busca em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, SciELO e LILACS, no período de 2020 a 2025. Foram utilizados descritores relacionados à ansiedade e exercício físico. Os critérios de inclusão envolveram estudos originais, disponíveis na íntegra, publicados em português e inglês. Foram excluídos estudos duplicados, revisões e artigos que não abordavam diretamente a temática.

Resultado e Discussão: Os estudos analisados demonstraram que a prática regular de exercício físico está associada à redução significativa dos níveis de ansiedade, com destaque para exercícios aeróbicos e programas estruturados. Observou-se melhora nos parâmetros psicológicos e fisiológicos, com impacto positivo na saúde mental.

Conclusão: O exercício físico mostrou-se uma estratégia eficaz na redução da ansiedade em adultos jovens, podendo ser utilizado como abordagem complementar no manejo clínico desses pacientes.

Pontos Chave

- Atividade física / exercício físico contribuem para o tratamento e prevenção de sintomas de ansiedade.
- Os principais tipos identificados no período analisado foram exercício aeróbico e programas de treinamento estruturados.
- A aderência à prática de atividade física de forma consistente favorece a saúde mental.

Palavras-chave: exercício físico, atividade física regular, adultos jovens, ansiedade, saúde mental.

[§]Autor correspondente: Luis Ângelo Macedo Santiago – ORCID: 0000-0002-3943-8670; e-mail: luis.angelo@ufma.br

Afiliações: ¹Departamento e Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, MA, Brasil.

Abstract

Introduction: Anxiety is a prevalent disorder among young adults, negatively impacting quality of life and functional performance. In this context, physical exercise has been widely investigated as a non-pharmacological strategy for reducing anxiety symptoms.

Objective: To identify and synthesize the available scientific evidence on the effects of physical activity/exercise training on anxiety symptoms present in the literature, especially in the post-pandemic context of CoViD-19.

Method: This is a narrative literature review, conducted from a search in electronic databases, including PubMed, SciELO, and LILACS, from 2020 to 2025. Descriptors related to anxiety and physical exercise were used. The inclusion criteria involved original studies, available in full, published in Portuguese and English. Duplicate studies, reviews, and articles that did not directly address the topic were excluded.

Results and Discussion: The analyzed studies demonstrated that the regular practice of physical exercise is associated with a significant reduction in anxiety levels, with emphasis on aerobic exercises and structured programs. Improvement in psychological and physiological parameters was observed, with a positive impact on mental health.

Conclusion: Physical exercise proved to be an effective strategy in reducing anxiety in young adults and can be used as a complementary approach in the clinical management of these patients.

Keywords: : exercise, regular physical activity, young adults, anxiety, mental health.

Key Points

- Physical activity/physical exercise contribute to the treatment and prevention of anxiety symptoms.
- The main types identified in the analyzed period were aerobic exercise and structured training programs.
- Adherence to the practice of physical activity consistently favors mental health.

Atividade física/exercício físico e controle da ansiedade em jovens adultos: uma revisão narrativa da literatura no período pós-pandemia da CoViD-19

Introdução

A ansiedade é uma emoção natural, sendo uma reação necessária à autopreservação do ser humano(1), pois, ativa mecanismos fisiológicos do sistema de sobrevivência do indivíduo(2,3). Contudo, pode ocorrer que função adaptativa, perdendo seu papel protetor e motivador e tornando-se patológica(2–4), quando em processo crônico e em altos níveis, as reações fisiológicas normais/saudáveis são bloqueadas dando lugar a outras que são deletérias ao organismo(1–4). (4). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*)(4), a ansiedade passa a ser classificada clinicamente como transtorno mental (patológica) quando se apresenta excessiva, persistente e/ou incapacitante, sendo ansiedade é caracterizada por senti-

mento de tensão, pensamentos preocupantes contínuos de antecipação de situações e até alterações físicas e comportamentais, e em alguns casos com aumento da pressão arterial, porque desencadeia uma hiperativação do sistema nervoso autônomo que levam a sintomas patológicos (cognitivos, fisiológicos, comportamentais e afetivos)(5).

A ansiedade se dá por meio de “gatilhos” emocionais que envolvem resposta desproporcional a uma sensação de ameaça percebida. Pode manifestar-se de inúmeras formas e tipos, como ansiedade generalizada, transtorno de pânico e, ainda, fobias específicas(4). O transtorno de ansiedade é muito frequente ao redor do mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em estimativas mais recentes, mais de 264 milhões de pessoas sofrem de transtornos de ansiedade(6). No Brasil, um estudo feito

pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) estimou que aproximadamente 9,3% da população adulta jovem sofre de algum tipo característico de ansiedade, praticamente um a cada dez pertencente a esse campo de amostragem(7). O diagnóstico de ansiedade se dá por um conjunto de avaliações clínicas que abordem uma análise criteriosa dos sintomas e histórico médico. Podem ser aplicadas escalas na avaliação de sintomas, como por exemplo, a Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A) e/ou o Inventário de Ansiedade Beck (BAI), ferramentas que possibilitam estimar o nível de acometimento na saúde mental do paciente. Além disso, um dos critérios de diagnóstico do transtorno de ansiedade é a presença de prejuízos sociais à pessoa acometida(4).

A pandemia de CoViD-19, oficialmente declarada pela OMS em março de 2020, trouxe consigo impactos significativos para a saúde mental global. O isolamento social, o medo do contágio associados ao número excessivo de mortes, somados aos impactos financeiros e mudanças abruptas no estilo de vida, contribuíram significativamente para o aumento do índice de transtornos mentais, especialmente ansiedade(8). Estudos indicam que, durante o processo pandêmico, a prevalência de sintomas de ansiedade aumentou consideravelmente, afetando principalmente os adultos jovens, que como população sempre ativa, tiveram que de forma inesperada enfrentar desafios de isolamento social, ensino remoto, desemprego entre outros fatores(9). No Brasil, uma pesquisa publicada na revista Caderno de Saúde Pública apresentou que a prevalência de ansiedade na população adulta jovem aumentou significativamente durante o período da pandemia, com taxas variando entre 18% e 25% da população(10). CoViD-19 face à exacerbação dos transtornos de ansiedade, que acometeu milhões de pessoas ao redor do mundo durante e após a pandemia, destacou-se a importância de intervenções não farmacológicas, como a prática de atividade física, para a promoção da saúde mental(11).

O manejo do tratamento da ansiedade combina psicoterapia (especialmente a Terapia Cognitivo-Comportamental – TCC) com mudanças no estilo de vida e, se necessário, medicação(12), sendo os seletivos da receptação da serotonina (ISRS) e os benzodiazepínicos(13) os mais utilizados atualmente. Em relação a outras formas de manejo, inúmeros estudos têm apresentado resultados favoráveis quando relacionam a prática de atividade física como tratamento coadjuvante na redução dos níveis de ansiedade em pacientes com esse transtorno. O exercício físico é uma atividade física planejada, estruturada e repetitiva, com objetivo de melhorar a aptidão, saúde ou desempenho, já a atividade física é qualquer movimento corporal que gasta energia, ambas são cruciais para a saúde e diminuem os níveis de estresse, ajudam a melhorar o humor(14), além promover a saúde física como um todo, contribuindo, também, para melhorar a autoestima(15). Atividades de caminhada, corrida e/ou natação, na rotina diária de pacientes com ansiedade, mostram-se particularmente eficaz para melhora da saúde mental(12).

A prática de atividade física regular exerce impacto direto sobre o sistema nervoso central, modulando diversos sistemas neurobiológicos envolvidos na resposta ao estresse, incluindo: eixo-hipotálamo-hipófise-adrenal, neurotransmissores, neurotrofinas e inflamação sistêmica, apresentando efeitos ansiolíticos e relaxantes(16). De acordo com a revisão sistemática de Mochcovith *et al.*(16), os mecanismos que podem explicar os efeitos benéficos da atividade física regular sobre a saúde mental é o aumento da disponibilidade de neurotransmissores relacionados ao bem-estar como a serotonina, a dopamina e a noradrenalina, que regulam humor, motivação e respostas emocionais, sendo que durante o exercício, há elevação aguda desses neurotransmissores, o que contribui para redução da hiperexcitação fisiológica associada à ansiedade(16). Além disso, o exercício físico estimula a liberação de beta-endorfinas, que desempenham papel analgésico e gerador de sensação de bem-estar, promovendo di-

minuição do estresse(17). Outro fator determinante dos efeitos do exercício físico é a modulação da atividade do sistema nervoso autônomo, por meio do aumento da variabilidade da frequência cardíaca, equilibrando a relação sistemas simpático-parassimpático(17). Meng *et al.*(17) explicam que esse efeito fisiológico está associado a melhor regulação emocional, menor reatividade ao estresse e menor ocorrência de sintomas de ansiedade e que, dentro desse impacto positivo psicológico, o exercício físico, contribui para a redução da ansiedade por meio de mecanismos como aumento da autoeficácia, maior percepção de controle, redução da distração cognitiva e melhora da qualidade do sono, o último, fator fundamental para a saúde mental(17).

A literatura exhibe evidências dos benefícios da prática de atividade física para a saúde mental(18), inclusive quanto a efeitos dose-resposta(19,20), sendo que um estudo em amostra populacional (n=3.200), conduzido na Escócia, concluiu que pelo menos 20 minutos por semana de qualquer atividade física resultam em benefícios para a saúde mental, destacando que houve um padrão de dose-resposta com maior redução dos sintomas para atividades com maior volume e/ou intensidade(19). Desta forma, a prática de exercício físico pode representar uma estratégia terapêutica não-farmacológica, importante para a redução dos níveis de ansiedade, sendo, uma intervenção de baixo custo e acessível, capaz de reduzir sintomas de ansiedade em diversos grupos populacionais, principalmente em adultos jovens.

O objetivo do presente estudo foi identificar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre os efeitos da atividade física / treinamento físico sobre sintomas de ansiedade presentes na literatura especialmente no contexto pós-pandemia da CoViD-19.

Método

Este estudo de revisão sistemática de literatura do tipo narrativa A busca de dados foi realizada nos acervos eletrônicos e Periódicos da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Publicações Médicas (PubMed)

e Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para execução da busca dos artigos nos bancos de dados selecionados, foram definidos os descritores com base nos estabelecidos pelo Descritores em Ciências da Saúde (DECs), onde foram usados os seguintes descritores: ansiedade (*anxiety*), exercício físico (*exercise*), adulto jovem (*young adults*) utilizando os conectivos booleanos “AND” e “OR”. Os principais resultados dos estudos que compõem a amostra final da pesquisa foram cuidadosamente examinados e resumidos, sendo posteriormente organizados em quadros, com o objetivo de facilitar a análise e a apresentação dos achados.

A seleção da análise da produção científica baseou-se nos seguintes critérios de inclusão: a) Artigos publicados entre junho de 2020 a novembro de 2025, período pós-pandemia; b) Idioma em português ou inglês; c) Tipos de artigos: estudos clínicos, estudos randomizados, discussão de casos e estudos observacionais, que tenham os descritores relatados (ansiedade, exercício físico, adultos jovens); d) Foram incluídos apenas artigos de acesso gratuito. Para os critérios de exclusão, adotaram-se os seguintes critérios: a) Artigos que não continham o objetivo da pesquisa; b) Artigos selecionados duplicados que possam aparecer em dois ou mais bancos de dados; c) Artigos de revisão; d) Trabalhos de conclusão de curso. Para se chegar ao objetivo definido, a análise de dados do arcabouço teórico e a reflexão sobre o tema baseou-se em nove categorias: título do artigo; ano no qual foi elaborado; autores envolvidos; país em que o estudo foi desenvolvido; objetivo do estudo; idade do público-alvo; tipo de estudo; resultado principal; e conclusão.

Por tratar-se de uma revisão sistemática, não foi necessária a aprovação por um comitê de ética. Contudo, foram respeitados todos os aspectos éticos, garantindo-se o uso exclusivo dos dados para fins acadêmicos e a devida atribuição de autoria às informações analisadas. A condução do estudo respeita os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, BRASIL.

Resultados e Discussão

A estratégia de busca exibiu inicialmente como resultados 582 estudos documentos científicos nas bases de dados analisadas (Figura 1). Após estratificação de todos os artigos, 178 artigos foram excluídos por se tratar de critérios de exclusão prévia de triagem: Artigos duplicados ($n=121$), Por não estarem disponíveis gratuitamente nas plataformas dos bancos de dados ($n=57$). Posteriormente, efetuou-se a leitura dos títulos e resumos, em que 375 artigos foram eliminados, pois não se adequavam aos critérios de elegibilidade: população fora da faixa etária adultos jovens ($n=115$), temática divergente ($n=124$), estudos de revisão ($n=94$), metodologia ou amostra não aceitável ($n=31$), demais causas ($n=11$).

Dessa forma, selecionaram-se para leitura na íntegra, 29 artigos. Após leitura completa, 15 artigos foram excluídos por não se adequarem à questão de pesquisa. Foram selecionados 14 artigos para o estudo. Ao todo participaram deste estudo de revisão 13.331 indivíduos de ambos os sexos. As médias de idade nos ensaios clínicos variaram entre 20 e 35 anos, enquanto os estudos observacionais, houve maior amplitude podendo chegar alguns em idades próximas aos 40 anos.

Os estudos incluídos nesta revisão foram observacionais, ($n=4$); transversais, ($n=2$); ensaios clínicos randomizados, ($n=8$) e utilizaram instrumentos psicométricos validados. Os protocolos utilizados para o exercício físico incluíram treinamento resistido, combinado (resistido + aeróbico) e aeróbico, com durações variando de apenas uma

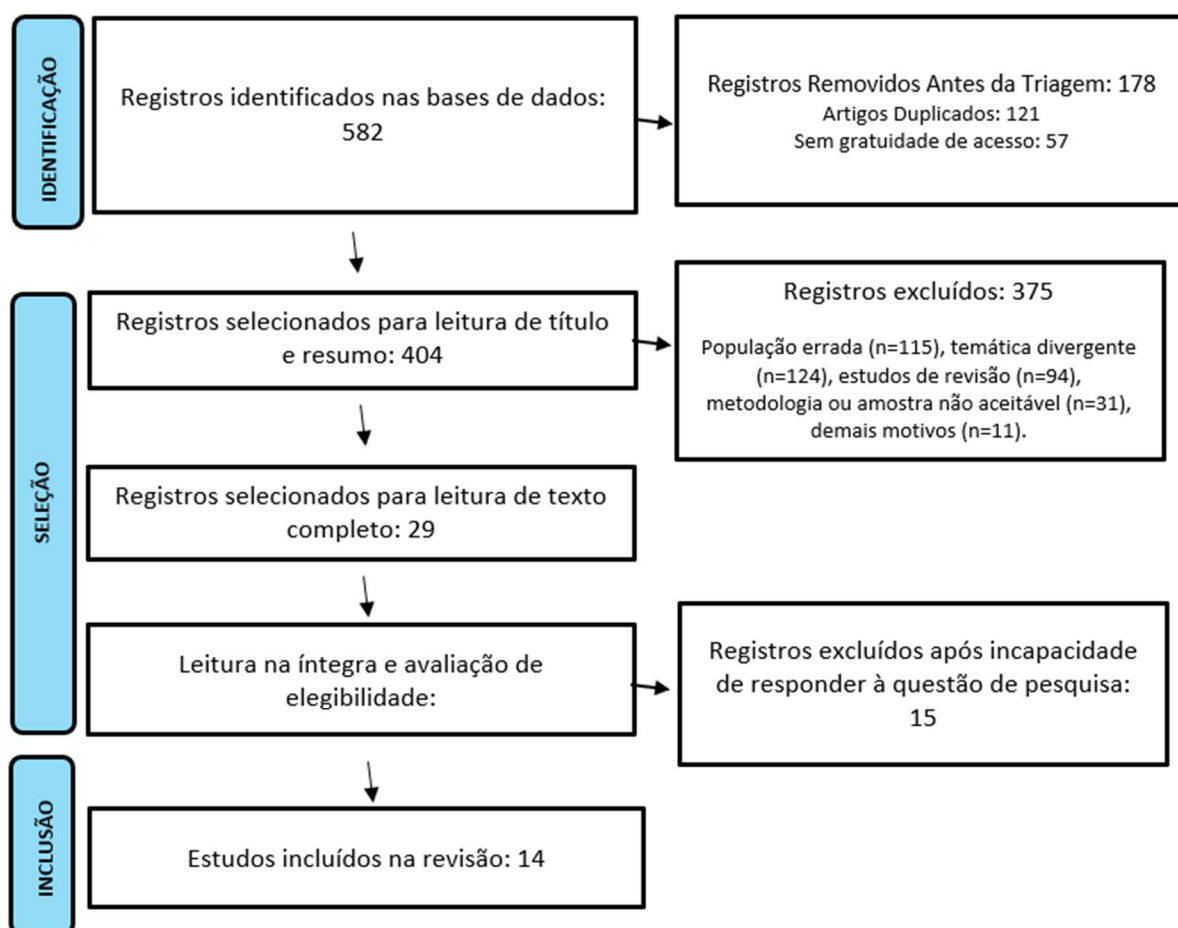


Figura 1 – Fluxograma de resultados do estudo de revisão sistemática pela metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)(23) narrativa.

sessão até programas com oito a dez semanas de intervenção. Os estudos do exercício físico seguiram as Diretrizes da *American College of Sports Medicine* e utilizaram análise de variância (ANOVA). Para comparar os efeitos do nível de atividade física estimado foi realizado por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) sobre ansiedade e depressão. Esses estudos evidenciaram prevalência elevada de ansiedade em adultos jovens, especialmente em populações universitárias, corroborando achados epidemiológicos em amostras nacionais e internacionais(21,22).

Os resultados foram apresentados no Quadro 1. Os estudos foram agrupados segundo tipos (intervenção/observação), apresentando as características dos programas de exercícios / nível de atividade física aplicados em cada estudo.

Efeitos do exercício físico / atividade física sobre níveis de ansiedade

Os estudos analisados evidenciaram, de forma consistente, que a adoção de um estilo de vida ativo está diretamente associada à redução de sintomas de ansiedade em adultos jovens, cujas demandas, típicas dessa fase da vida, como consolidação de identidade, inserção no mercado de trabalho e transições acadêmicas, são fatores reconhecidos como potenciais estressores psicossociais (9). No contexto da pandemia de CoViD-19, evidências apontam aumento expressivo da prevalência de sintomas de ansiedade na população adulta, incluindo adultos jovens(9,10). Estudos conduzidos no Brasil demonstraram elevação de relatos de nervosismo, ansiedade e alterações do sono durante o período pandêmico, associadas a mudanças abruptas na rotina, isolamento social e insegurança econômica(10). No período pós-pandemia, esses efeitos parecem persistir, configurando um cenário de impacto prolongado sobre a saúde mental (11).

A literatura tem apresentado resultados favoráveis quanto à relação da prática exercício físico na redução dos níveis de ansiedade em pacientes com esse transtorno. Isso se explica porque o exercício físico atua na modulação do eixo hipotálamo-hipófise-

adrenal, reduzindo a hiperativação desse sistema frequentemente observada em indivíduos com ansiedade, sendo que a regulação desse eixo contribui para respostas fisiológicas mais adaptativas ao estresse, favorecendo a redução da sintomatologia ansiosa(12,13).

Nesta revisão, que abrangeu estudos publicados nos últimos dez anos, foram identificados estudos observacionais realizados durante e após a pandemia que indicaram que indivíduos fisicamente ativos apresentaram menor prevalência de sintomas de ansiedade quando comparados àqueles fisicamente inativos(22,34,35).

Treinamento resistido

Gordon *et al.*(24) avaliaram os efeitos de 8 semanas de treinamento resistido sobre sintomas de ansiedade e preocupação em adultos jovens. A avaliação foi composta por exercícios multiarticulares em intensidade moderada a alta. Os resultados demonstraram redução significativa dos sintomas de ansiedade e preocupação no grupo submetido ao treinamento resistido quando comparado ao grupo controle, evidenciando o efeito ansiolítico desse tipo de exercício(24). Resultados semelhantes foram observados no estudo de O'Sullivan *et al.*(25), que investigou a eficácia de um programa de treinamento resistido progressivo em adultos jovens com sintomas de ansiedade. O protocolo teve duração de 12 semanas, com sessões supervisionadas três vezes por semana. Os autores observaram reduções significativas nos escores de ansiedade no grupo intervenção, reforçando o papel do exercício resistido como estratégia terapêutica não farmacológica para manejo de ansiedade(25). Do ponto de vista neurobiológico, o exercício físico promove a modulação de neurotransmissores centrais, incluindo aumento da disponibilidade de serotonina, dopamina e noradrenalina, neurotransmissores diretamente envolvidos na regulação do humor e das emoções(36,37).

Corroborando esses achados, Gordon *et al.*(26) analisaram os efeitos do treinamento resistido em adultos jovens com transtorno de ansiedade generalizada em nível subclínico. Protocolo consistiu em sessões de

1 **Tabela 1** – Características dos estudos com Exercícios Físicos vs Sintomas de Ansiedade

Autor	Objetivo Principal	N	Idade (anos)	Principais Achados
Gordon <i>et al.</i> (24)	Avaliar os efeitos de 8 semanas de treinamento resistido (TR) sobre sintomas de ansiedade e preocupação em adultos jovens.	28	26,0 ± 6,2	TR reduziu significativamente os sintomas de ansiedade medidos pelo <i>State-Trait Anxiety Inventory</i> ($\Delta = -7,89$; $p \leq 0,001$; $d = 0,85$), indicando grande efeito ansiolítico.
O'Sullivan <i>et al.</i> (25)	Examinar os efeitos de 8 semanas de treinamento resistido (TR) sobre sintomas depressivos e ansiosos em adultos jovens com e sem transtornos subclínicos de ansiedade generalizada e depressão.	55	26 ± 5	O TR reduziu significativamente os sintomas depressivos medidos pelo <i>Quick Inventory of Depressive Symptomatology</i> ($\Delta = -5,82$; $p < 0,001$; $d = 1,01$), com efeitos de grande magnitude em indivíduos com transtorno de depressão subclínico ($d = 1,71$) e depressão ($d = 1,39$). Houve redução paralela dos sintomas de ansiedade e 95% de remissão entre os participantes com depressão. Alta adesão (83%) e nenhuma intercorrência adversa.
Gordon <i>et al.</i> (26)	Avaliar os efeitos de 8 semanas de treinamento resistido (TR) baseado nas diretrizes da OMS e ACMS sobre os sintomas de preocupação e ansiedade em adultos jovens com transtorno de ansiedade generalizado subclínico.	27	25,4 ± 4,9	O TR reduziu significativamente sintomas de preocupação (<i>PSWQ</i> : $\Delta = -6,49$; $p \leq 0,04$; $d = 0,93$) e sintomas de ansiedade (<i>STAI-Y2</i> : $\Delta = -10,5$; $p \leq 0,001$; $d = 0,71$). Houve melhora clínica no status de transtorno de ansiedade generalizado subclínico (NNT = 3; IC95%: 2–7). Adesão foi alta (81%) e sem eventos adversos. O TR se mostrou eficaz e seguro como alternativa terapêutica para jovens com sintomas de ansiedade.
O'Sullivan <i>et al.</i> (27)	Ensaio clínico randomizado que analisou os efeitos treinamento resistido progressivo (TRP) de baixa intensidade sobre sintomas e transtornos de ansiedade em mulheres jovens.	56	18 - 40	O estudo demonstrou que o TRP produziu efeitos pequenos a moderados em relação quando comparados ao grupo controle.
Wall <i>et al.</i> (28)	Ensaio clínico randomizado que analisou os efeitos de 12 semanas de exercício físico (baixa	222	18 - 65	O estudo apresentou melhoras significativas do grupo de alta intensidade EQ-5D (OR = 4,74; IC95% 1,91-11,7) e na escala visual VAS do EQ-5D (OR = 4,00; IC95% 1,65-9,72) após 12 semanas, além de melhorias

	intensidade vs moderada/alta intensidade) sobre a qualidade de vida relacionada a saúde e capacidade de trabalho em pacientes com transtornos de ansiedade atendidos na atenção primária.			na capacidade de trabalho (WAS: OR = 3,41; IC95% 1,24-7,37).
Rice <i>et al.</i> (29)	Investigou os efeitos do treinamento resistido (TR) nas variáveis psicológicas relacionadas a ansiedade e humor após exercício resistido agudo em adultos jovens com transtorno de ansiedade generalizada análogo.	56	26,7 ± 5,9	Não houve associação significativa entre os efeitos do TR e variáveis psicológicas relacionadas a ansiedade e humor.
Higham <i>et al.</i> (30)	Avaliar os efeitos de 14 semanas de treinamento combinado (TC), Treinamento Resistido (TR) e Treinamento Aeróbico (TA) sobre sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários fisicamente inativos, assim como associar com as variáveis relacionadas com mudanças em estresse, depressão e marcadores inflamatórios (IL-6, TNF- α).	59	49 ± 9	O TC reduziu significativamente sintomas de depressão no grupo CT ($p = 0,009$). Não houve mudança significativa em ansiedade (DASS-21). Não houve associação entre mudanças nos marcadores inflamatórios (IL-6, TNF- α) e alterações em estresse ou depressão. Houve aumento de VO ₂ de Pico no CT ($p < 0,001$). Adesão média ao programa: 79 ± 24% (pré-protocolo: 89 ± 13%).
He <i>et al.</i> (31)	Avaliar os efeitos do treinamento aeróbico (TA) sobre processos de atenção dirigida a objetivos e controle inibitório (inibição de distratores) em indivíduos com alto traço de ansiedade, usando medidas comportamentais e ERPs (<i>Event-Related Potentials</i> /Potenciais Relacionados	38	20,19 ± 1,21	O TA apresentou aumento da amplitude do componente PD (<i>Distractor Positivity</i>), um dispositivo específico do ERPs, que é um marcador neurológico associado a capacidade do cérebro em inibir estímulos irrelevantes, e ou distrações. Esse achado indica melhora do controle <i>Top-down</i> (capacidade cerebral consciente de ignorar distrações), assim foi permitido que indivíduos com alto traço de ansiedade apresentassem capacidade de manter

	a Eventos) que são respostas elétricas do cérebro por meio de um eletroencefalograma que ocorrem logo após um estímulo específico.			focos em tarefas relevantes e reduzir distrações irrelevantes.
Barbosa <i>et al.</i> (32)	Avaliar os efeitos da atividade física de intensidade moderada e vigorosa sobre sintomas de ansiedade e depressão em estudantes universitários brasileiros.	8.059	23,9 ± 6,28	O estudo transversal multicêntrico apresentou que indivíduos com comportamento sedentário (> ou = 9horas/dia) e fisicamente inativos apresentaram maior probabilidade de sintomas de ansiedade e depressão. Observou-se que a inatividade física esteve associada a maiores chances de sintomas de ansiedade (OR≈15), enquanto a substituição do comportamento sedentário por atividade física, especialmente de intensidade a vigorosa, associou-se à redução significativa da probabilidade de sintomas de ansiedade e depressão. Esses achados sugerem que maiores níveis de atividade física exercem efeito protetor sobre a saúde mental de estudantes universitários.
Martinez <i>et al.</i> (33)	Investigar a associação entre nível de atividade física (AF), estilo de vida e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em adultos, por meio de análise em rede	353	33,8 ± 12,2	A análise mostrou que a AF tem correlação indireta associada aos sintomas de depressão e estresse por meio de outros domínios de estilo de vida (como alimentação, suporte social, manejo de estresse), uma vez que a AF introduz no indivíduo a busca por melhores qualidades de vidas em outros aspectos da saúde física e social, melhorando por consequência saúde mental relacionado aos sintomas de ansiedade e depressivos.
Camargo <i>et al.</i> (21)	Verificar o papel da atividade física (AF) mediadora de associação entre variação do Índice de Massa Corporal (IMC) e sintomas de ansiedade/depressão	2.000	+18 anos (DP não disponível)	A análise de medição mostrou que o nível de atividade física diária apresentou associação inversa com sintomas de ansiedade e depressão ($p < 0,001$). O IMC estava positivamente associado à ansiedade/depressão ($p < 0,001$), mas essa associação foi atenuada quando ajustada pelo

	em adultos brasileiros durante a pandemia de Covid-19.			nível de atividade física, sugerindo que AF diária pode mediar parcialmente a relação entre excesso de peso e sintomas de ansiedade e depressão.
Brito <i>al.</i> (34)	<i>et</i> Investigar a associação entre níveis de atividade física e sintomas de ansiedade e depressão durante pandemia de CoViD-19.	193	18 - 50 (DP não disponível)	O estudo demonstrou que Indivíduos com baixo nível de atividade física apresentaram maiores chances de sintomas graves de ansiedade (OR = 4,20; IC95% 1,25 – 14,11) e depressão (OR = 3,16; IC95%: 1,12 – 8,91) em comparação aos mais ativos.
Schuch <i>al.</i> (22)	<i>et</i> Estudo transversal que associou o tempo de atividade física moderada a vigorosa, comportamento sedentário e sintomas de depressão e ansiedade em pessoas em autoisolamento durante pandemia de CoViD-19 no Brasil.	937	18 – 35 (DP não disponível)	Participantes que realizaram ≥ 30 min/dia em atividade moderada ou ≥ 15 min/dia de atividade vigorosa apresentaram menor probabilidade de sintomas prevalentes de depressão, ansiedade e sintomas comórbidos. Aqueles que relataram ≥ 10 h/dia em comportamento sedentário tiveram maior probabilidade de sintomas depressivos.
Meng <i>al.</i> (17)	<i>et</i> Avaliar a relação entre atividade física (F), qualidade do sono e emoções negativas (ansiedade e depressão) em estudantes universitários considerados fisicamente fracos, e testar se a qualidade do sono medeia essa relação.	1.248	$19,33 \pm 0,87$	A incidência de emoções negativas foi significativamente maior entre estudantes fisicamente fracos em comparação aos pares ($p < 0,05$). Avaliando a regressão logística binária, quanto maior a AF, menor ocorrência de emoções negativas (OR = 0,514; IC95%: 0,36 – 0,719). Houve correlação positiva, quanto maior intensidade de AF, melhor a qualidade de sono (coeficiente $a = -0,185$, $p < 0,01$).
OMS: Organização Mundial de Saúde; ACMS: <i>American College of Sports Medicine</i> ; IMC: índice de massa corporal				

treinamento resistido supervisionadas, realizadas três vezes por semana durante oito semanas, com progressão de carga. Foi observada redução clinicamente significativa dos sintomas de ansiedade no grupo intervenção em comparação ao controle, indicando que o exercício resistido pode ser eficaz, também, populações em maior vulnerabilidade psicológica(26). Do ponto de vista psicológico, o exercício físico está associado ao aumento de autoestima, da percepção da autoeficácia e do senso de controle pessoal, fatores reconhecidos como mediadores importantes na redução da ansiedade(17,33).

Treinamento concorrente: resistido e aeróbico

No estudo de Wall *et al.*(28), foi avaliado o impacto de um programa estruturado de exercício físico supervisionado, combinado com exercícios aeróbicos e resistidos, em pacientes com transtornos de ansiedade atendidos na atenção primária. A intervenção ocorreu ao longo de 12 semanas. Os autores identificaram melhora significativa dos sintomas de ansiedade e da qualidade de vida, evidenciando que programas estruturados de exercício físico podem contribuir para a redução da ansiedade em contextos clínicos(29).

Além desse, o estudo conduzido por Highlam *et al.*(30) em adultos jovens com diagnóstico de ansiedade, investigou os efeitos agudos e crônicos do exercício concorrente (resistido e aeróbico), comparando respostas psicológicas esperadas e observadas após sessões de treinamento. O estudo avaliou sessões de treinamento resistido supervisionado, conduzido de acordo com recomendações gerais para exercícios de força. A ansiedade foi avaliada antes e após as sessões de exercício. Os resultados indicaram redução dos níveis de ansiedade após prática do treinamento resistido, reforçando a associação entre exercício físico e melhora do estado emocional em adultos jovens (25).

Treinamento aeróbico

He *et al.*(31), em estudo experimental, avaliaram o efeito agudos de uma sessão

única de treinamento aeróbico sobre a ansiedade e sobre a atividade cerebral em contexto de controle atencional – via potenciais relacionados a eventos (ERPs) em indivíduos com muitos sintomas de ansiedade. O protocolo consistiu em aproximadamente 30 minutos de exercício aeróbico em intensidade moderada, correspondente a cerca de 60-70% da frequência cardíaca máxima, utilizando medidas comportamentais e eletrofisiológicas. Os autores observaram melhora do controle atencional e redução de respostas associadas à ansiedade no pós-intervenção, indicando que o exercício aeróbico pode modular mecanismos neurocognitivos relacionados à regulação emocional e sono em indivíduos ansiosos(31). Os autores explicaram que no contexto da neurociência cognitiva, o exercício aeróbico pode melhorar processos atencionais e controle inibitório em indivíduos com alta ansiedade, contribuindo para melhor regulação emocional e reduzindo os sintomas relacionados à ansiedade(31).

Nível de atividade física

Barbosa *et al.*(32) em estudo com delineamento transversal, multicêntrico, em estudantes universitários brasileiros (n=8.059), teve como objetivo investigar a associação de sedentarismo (variável de exposição) com níveis de ansiedade e depressão. O comportamento sedentário foi estimado considerando-se o tempo total sentado passado durante a semana e nos fins de semana, com base em uma pergunta adaptada de uma na versão longa do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e pelo nível de atividade física, de acordo com a intensidade, tipo de exercício, frequência semanal e duração. Os resultados demonstraram que indivíduos com elevado tempo em comportamento sedentário (≥ 9 h/dia) e fisicamente inativos apresentaram maior probabilidade de sintomas de ansiedade, enquanto indivíduos que apresentaram menor tempo ao comportamento sedentário e maiores níveis de atividade física, especialmente de intensidade moderada ou vigorosa, associou-se à redução da probabilidade de ansiedade(32).

Em estudo similar, Martinez *et al.*(33) analisaram 353 indivíduos (média de idade

de 33,8 anos) e investigaram a relação de nível de atividade física e estilo de vida com saúde mental por meio da aplicação de questionário online. Os níveis de atividade física dos participantes foram classificados utilizando o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) associado ao Inventário Multidimensional de Avaliação do Estilo de Vida (SMILEC) e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). Os indivíduos foram classificados em fisicamente ativos e fisicamente inativos. O estudo demonstrou que atividade física estava indiretamente associada à depressão e ao estresse (por meio do gerenciamento do estresse, dieta e nutrição e apoio social) e apresenta associações diretas e indiretas (por meio do gerenciamento do estresse e do apoio social) com a ansiedade, evidenciando que a prática regular de atividade física é um fator protetor em conjunto com outros comportamentos saudáveis que integram o estilo de vida do indivíduo e relacionam-se à saúde mental(33).

O estudo recente de Camargo *et al.*(35), publicado em 2024, investigou o papel mediador do nível de atividade física na associação de IMC com sintomas de ansiedade e depressão em adultos brasileiros ($n=2.000, \geq 18$ anos) durante a pandemia de COVID-19. Os autores concluíram que os resultados encontraram que o efeito do IMC sobre a ansiedade e a depressão foram parcialmente mediado pela atividade física diária.(35).

Conclusão

A presente revisão narrativa teve como objetivo identificar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre os efeitos da atividade física / treinamento físico sobre sintomas de ansiedade presentes na literatura especialmente no contexto pós-pandemia da CoViD-19. Evidenciou-se que a prática de exercício físico / maiores níveis de atividade física estão consistentemente associados à redução dos níveis de ansiedade em adultos jovens.

A inclusão da prática de atividade física em termos de uma rotina diária, passa a integrar o estilo de vida saudável (que promove a saúde) do indivíduo, o que auxilia

tanto na prevenção de doenças quanto, especificamente, no enfrentamento de transtornos relacionados a ansiedade e distúrbios do sono, favorecendo uma melhor qualidade de vida.

Os achados desta revisão reforçaram a consistência das evidências científicas quanto aos benefícios da atividade física, enquanto estratégia não farmacológica, relevantes para a promoção da saúde mental em adultos jovens, com implicações para a prática clínica e para o desenvolvimento de políticas públicas. Ressalta-se a necessidade de mais estudos longitudinais e ensaios clínicos, com maior padronização metodológica, a fim de aprofundar a compreensão dos efeitos do exercício físico sobre a ansiedade.

Pontos fortes e limitações do estudo

Como pontos fortes, destaca-se a utilização do método de revisão narrativa, que permitiu a inclusão de diferentes delineamentos metodológicos, como estudos robustos como observacionais, transversais e ensaios clínicos randomizados, possibilitando uma visão abrangente sobre a relação entre exercício físico atividade física e ansiedade em adultos jovens. A seleção de estudos publicados em bases de dados reconhecidas (SciELO, PubMed e LILACs), aliada ao uso de descritores padronizados, contribuiu para a robustez do levantamento bibliográfico e para a diversidade das evidências analisadas. Além disso, a maioria dos estudos incluídos utilizou instrumentos psicométricos validados para avaliação de ansiedade, bem como protocolos de exercício físico alinhados às diretrizes do *American College of Sports Medicine*, o que fortalece a consistência e a comparabilidade dos achados.

Entretanto algumas limitações devem ser levadas em consideração. A principal limitação refere-se à restrição de consulta de artigos estritamente de acesso gratuito, que poderiam contribuir para tornar o conjunto de evidências, aqui reunidas, mais robusto.

Declaração de conflito de interesses

O autor desse artigo declara que não houve conflito de interesse neste presente estudo.

Declaração de financiamento

Não houve nenhum financiamento recebido no presente estudo.

Referências

1. Lenhardtk G, Calvetti PÜ. Quando a ansiedade vira doença?: Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. *Aletheia*. 2017;50(1-2): 111–122.
2. Robinson OJ, Charney DR, Overstreet C, Vytal K, Grillon C. The adaptive threat bias in anxiety: amygdala- dorsomedial prefrontal cortex coupling and aversive amplification. *Neuroimage*. 2012;60(1): 523–529. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2011.11.096>.
3. Gutiérrez-García AG, Contreras CM. Anxiety: An Adaptive Emotion. In: Durbano F (ed.) *New Insights into Anxiety Disorders*. InTech; 2013. <https://doi.org/10.5772/53223>. [Accessed 26th May 2026].
4. American Psychiatric Association. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR: Texto Revisado.. 5ª edição*. Porto Alegre, RS: Artmed; 2023.
5. Chand SP, Marwaha R. Anxiety. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2026. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470361/> [Accessed 26th May 2026].
6. World Health Organization. *Depression and other common mental disorders: global health estimates*. Geneva: WHO; 2017. <https://iris.who.int/items/239e3fdc-80f0-460b-bd78-8ea512e8cbb4> [Accessed 26th May 2026].
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *PNS – Pesquisa Nacional de Saúde*. 2021 [Accessed 26th May 2026]. <https://www.pns.icict.fiocruz.br/> [Accessed 26th May 2026].
8. Ding W, Zhang Y, Wang MZ, Wang S. Post-pandemic mental health: Understanding the global psychological burden and charting future research priorities. *World Journal of Psychiatry*. 2025;15(10): 109502. <https://doi.org/10.5498/wjp.v15.i10.109502>.
9. Xiong J, Lipsitz O, Nasri F, Lui LMW, Gill H, Phan L, *et al*. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*. 2020;277: 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>.
10. Barros MBDA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCSD, Romero D, *et al*. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2020;29(4): e2020427. <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018>.
11. Martins L, Soeiro R. Exercise and CoViD-19: A Brief Narrative Review on Immunology, Prevention and Recovery. *Revista de Educação Física / Journal of Physical Education*. 2021;90(3): 253–263. <https://doi.org/10.37310/ref.v90i3.2804>.
12. Stonerock GL, Hoffman BM, Smith PJ, Blumenthal JA. Exercise as Treatment for Anxiety: Systematic Review and Analysis. *Annals of Behavioral Medicine*. 2015;49(4): 542–556. <https://doi.org/10.1007/s12160-014-9685-9>.
13. Bandelow B, Michaelis S, Wedekind D. Treatment of anxiety disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2017;19(2): 93–107. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2017.19.2/b.bandelow>.
14. Mahindru A, Patil P, Agrawal V. Role of Physical Activity on Mental Health and Well-Being: A Review. *Cureus*. 15(1): e33475. <https://doi.org/10.7759/cureus.33475>.
15. Zamani Sani SH, Fathirezaie Z, Brand S, Pühse U, Holsboer-Trachsler E, Gerber M, *et al*. Physical activity and self-esteem: testing direct and indirect relationships associated with psychological and physical mechanisms. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2016;12: 2617–2625. <https://doi.org/10.2147/NDT.S116811>.
16. Mochcovitch MD, Deslandes AC, Freire RC, Garcia RF, Nardi AE. The effects of regular physical activity on anxiety symptoms in healthy older adults: a systematic review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2016;38(3): 255–261. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1893>.
17. Meng Y, Wang Y, Liu Q, Liang C, Yang S. The relationship between physical activity,

- sleep, and negative emotions in physically weak college students. *Frontiers in Public Health*. 2025;13: 1530988. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1530988>.
18. Mahindru A, Patil P, Agrawal V. Role of Physical Activity on Mental Health and Well-Being: A Review. *Cureus*. 15(1): e33475. <https://doi.org/10.7759/cureus.33475>.
 19. Hamer M, Stamatakis E, Steptoe A. Dose-response relationship between physical activity and mental health: the Scottish Health Survey. *British Journal of Sports Medicine*. 2009;43(14): 1111–1114. <https://doi.org/10.1136/bjism.2008.046243>.
 20. Mummery K, Schofield G, Caperchione C. Physical activity: Physical activity dose-response effects on mental health status in older adults. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*. 2004;28(2): 188–192. <https://doi.org/10.1111/j.1467-842X.2004.tb00934.x>.
 21. Camargo EMD, López Gil JF, Costa CG, Tárraga López PJ, Campos WD, Silva SGDS. Physical activity as a mediator of the association of body mass index change with anxiety/depression symptoms in Brazilian adults during COVID-19. *Nutrición Hospitalaria*. 2023; <https://doi.org/10.20960/nh.04716>.
 22. Schuch FB, Bulzing RA, Meyer J, Vancampfort D, Firth J, Stubbs B, *et al*. Associations of moderate to vigorous physical activity and sedentary behavior with depressive and anxiety symptoms in self-isolating people during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey in Brazil. *Psychiatry Research*. 2020;292: 113339. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113339>.
 23. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - PRISMA 2020 flow diagram. PRISMA statement. <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram> [Accessed 27th May 2026].
 24. Gordon BR, McDowell CP, Lyons M, Herring MP. Resistance exercise training for anxiety and worry symptoms among young adults: a randomized controlled trial. *Scientific Reports*. 2020;10(1): 17548. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-74608-6>.
 25. O’Sullivan D, Gordon BR, Lyons M, Meyer JD, Herring MP. Effects of resistance exercise training on depressive symptoms among young adults: A randomized controlled trial. *Psychiatry Research*. 2023;326: 115322. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115322>.
 26. Gordon BR, McDowell CP, Lyons M, Herring MP. Resistance exercise training among young adults with analogue generalized anxiety disorder. *Journal of Affective Disorders*. 2021;281: 153–159. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.020>.
 27. O’Sullivan D, Rice JM, Lyons M, Herring MP. Acute and chronic effects of guidelines-based progressive resistance exercise training compared to a low-intensity sham attention-control on signs and symptoms among young adult women with analogue generalized anxiety disorder: Design and methods of a randomized controlled trial. *Psychology of Sport and Exercise*. 2025;80: 102902. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2025.102902>.
 28. Wall A, Henriksson M, Nyberg J, Holmgren K, Isgaard J, Lennartsson AK, *et al*. Exercise and health-related quality of life and work-related outcomes in primary care patients with anxiety disorders – A randomized controlled study. *Journal of Affective Disorders*. 2024;360: 5–14. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.05.092>.
 29. Rice JM, Gordon BR, Lindheimer JB, Lyons M, Herring MP. Associations between expected and observed psychological responses to acute resistance exercise in analogue generalized anxiety disorder. *Scientific Reports*. 2025;15(1): 11378. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-96156-7>.
 30. Higham SM, Mendham AE, Rosenbaum S, Allen NG, Smith G, Duffield R. Effect of Concurrent Exercise Training on Stress, Depression and Anxiety in Inactive Academics: Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial. *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 2025;96(3): 563–572. <https://doi.org/10.1080/02701367.2025.2461322>.
 31. He M, Guo J, Yu S, Lian H, Zhan R, Luo R, *et al*. The effects of aerobic exercise on goal-directed attention and inhibitory control in individuals with high trait anxiety: an EEG study. *BMC Psychology*. 2025;13(1):

86. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02376-x>.
32. Barbosa BCR, De Menezes-Júnior LAA, Fróis LF, Vidigal MCA, De Paula W, Chagas CMDs, *et al.* Replacing sedentary behavior with physical activity reduces symptoms of anxiety and depression: a study with young adults. *BMC Public Health*. 2025;25(1): 2971. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23523-4>.
33. Martinez VML, Martins MDS, Capra F, Schuch FB, Wearick-Silva LE, Feoli AMP. The Impact of Physical Activity and Lifestyle on Mental Health: A Network Analysis. *Journal of Physical Activity and Health*. 2024;21(12): 1330–1340. <https://doi.org/10.1123/jpah.2024-0198>.
34. Brito ATDS, Pereira DSP, Cirilo-Sousa MDS, Esmeraldo APISR, Loiola ML, Victor NP. Associação entre atividade física e saúde mental durante a pandemia COVID-19: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*. 2023;28: 1–8. <https://doi.org/10.12820/rbafs.27e0298>.
35. Camargo EMD, López Gil JF, Costa CG, Tárraga López PJ, Campos WD, Silva SGDS. Physical activity as a mediator of the association of body mass index change with anxiety/depression symptoms in Brazilian adults during COVID-19. *Nutrición Hospitalaria*. 2023; <https://doi.org/10.20960/nh.04716>.
36. Carpenter JK, Andrews LA, Witcraft SM, Powers MB, Smits JAJ, Hofmann SG. Cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *Depression and Anxiety*. 2018;35(6): 502–514. <https://doi.org/10.1002/da.22728>.
37. Stonerock GL, Hoffman BM, Smith PJ, Blumenthal JA. Exercise as Treatment for Anxiety: Systematic Review and Analysis. *Annals of Behavioral Medicine*. 2015;49(4): 542–556. <https://doi.org/10.1007/s12160-014-9685-9>.