REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA SAÚDE MENTAL

BENEFITS OF PHYSICAL EXERCISE ON MENTAL HEALTH

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 27/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795675506

Jaqueline Merath Cardoso Moreira[1]

RESUMO

O exercício físico tem sido investigado como recurso complementar na promoção da saúde mental. A literatura aponta possíveis contribuições para a redução de sintomas de ansiedade e depressão, o manejo do estresse e a melhora do bem-estar e da qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, as contribuições da prática regular de exercícios físicos para a saúde mental, considerando também aspectos psicológicos relacionados à motivação, à autoeficácia, à autoestima e à adesão. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico, com uso de estudos que abordam a relação entre exercício físico e saúde mental. Os trabalhos consultados indicam resultados potencialmente favoráveis, mas apontam diferenças entre populações, modalidades, frequência, intensidade e duração das intervenções. A discussão também evidencia que a adesão depende de fatores individuais e contextuais, o que reforça a importância de uma abordagem interdisciplinar. Conclui-se que o exercício físico pode compor estratégias de promoção e cuidado em saúde mental, desde que seja individualizado e não apresentado como substituto de tratamentos necessários.

Palavras-chave: Exercício físico; Saúde mental; Ansiedade; Depressão; Psicologia.

ABSTRACT

Physical exercise has been investigated as a complementary resource for mental health promotion. The literature suggests possible contributions to reducing anxiety and depressive symptoms, managing stress, and improving well-being and quality of life. This study aimed to analyze, through a narrative literature review, the contributions of regular physical exercise to mental

health, also considering psychological aspects related to motivation, self-efficacy, self-esteem, and adherence. The literature search was conducted in SciELO, LILACS, PubMed, and Google Scholar, using studies addressing the relationship between physical exercise and mental health. The reviewed studies indicate potentially favorable outcomes, but differences exist across populations, exercise modalities, frequency, intensity, and duration. The discussion also highlights that adherence depends on individual and contextual factors, reinforcing the importance of interdisciplinary care. It is concluded that physical exercise may be part of mental health promotion and care strategies when individualized and not presented as a substitute for necessary treatments.
Keywords: Physical exercise; Mental health; Anxiety; Depression; Psychology.

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental é influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais. Por isso, compreender o cuidado em saúde mental exige considerar não apenas a presença ou ausência de transtornos, mas também as condições de vida, as relações sociais, a autonomia e a possibilidade de realizar atividades significativas. Sintomas de ansiedade, depressão e estresse podem afetar o cotidiano, as relações e a qualidade de vida, o que torna importante investigar estratégias que possam contribuir para o bem-estar (WORLD Health Organization, 2022). Do ponto de vista científico, é necessário analisar os resultados encontrados nos estudos considerando as características dos participantes e as diferenças entre as intervenções, sem presumir que o exercício produza os mesmos efeitos em todas as pessoas. A prática de exercícios físicos tem sido associada a benefícios para a saúde física e também a

mudanças no humor, no sono, no autoconceito e na percepção das próprias capacidades. Alguns estudos apontam possíveis efeitos sobre sintomas de ansiedade e depressão, embora os resultados variem de acordo com os participantes e as características das intervenções (Costa; Soares; Teixeira, 2007; Ramos-Sanchez *et al.*, 2021; Noetel *et al.*, 2024). Assim, a relevância científica do tema está em compreender o que as pesquisas indicam e quais são os limites desses resultados. Isso permite discutir o exercício como uma possibilidade de cuidado complementar, sem generalizar seus efeitos ou tratá-lo como uma solução isolada. A relevância social do tema está relacionada à busca por estratégias de promoção da saúde mental que possam fazer parte da vida cotidiana. No entanto, nem todas as pessoas encontram as mesmas condições para praticar exercícios. A falta de tempo, as condições financeiras, o acesso a espaços seguros, as limitações físicas e a ausência de apoio podem dificultar a adesão. Além disso, pessoas com ansiedade podem interpretar sensações como aumento da frequência cardíaca e sudorese como sinais de perigo, o que pode tornar a prática desconfortável (Connor *et al.*, 2023; Stonerock; Gupta; Blumenthal, 2024). Por isso, é importante considerar essas dificuldades para que a recomendação de exercício não se transforme em cobrança individual nem ignore as condições sociais de cada pessoa. Para a Psicologia, o tema é relevante porque a adesão ao exercício envolve fatores cognitivos, emocionais, comportamentais e sociais. A motivação, a autoeficácia, a percepção de competência, as expectativas e as experiências anteriores podem influenciar o início e a continuidade da prática. Nesse contexto, o psicólogo pode ajudar a identificar dificuldades, discutir expectativas e construir metas possíveis, considerando os interesses e as condições de cada pessoa. Esse trabalho também pode ocorrer em conjunto com profissionais de Educação Física e de outras áreas da saúde. O papel do psicólogo

não é prescrever exercícios, mas contribuir para que a prática seja considerada dentro de um plano de cuidado individualizado. Diante disso, o problema que orienta este estudo é: quais contribuições da prática regular de exercícios físicos para a saúde mental são descritas na literatura, especialmente em relação à ansiedade, à depressão, ao estresse, à autoestima, ao bem-estar e à qualidade de vida? O objetivo geral é analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, as contribuições da prática regular de exercícios físicos para a promoção da saúde mental. Como objetivos específicos, busca-se: examinar as evidências relativas à ansiedade e à depressão; identificar possíveis repercussões sobre estresse, autoestima e qualidade de vida; discutir os limites da prática de exercícios como recurso complementar; e analisar as contribuições da Psicologia para a adesão, o acompanhamento e o cuidado interdisciplinar.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Saúde Mental e Qualidade de Vida

A saúde mental constitui uma dimensão da saúde integral e não se resume à ausência de transtornos. A Organização Mundial da Saúde (WORLD Health Organization, 2022) a relaciona à capacidade de lidar com os desafios cotidianos, desenvolver habilidades, aprender, trabalhar e contribuir para a comunidade. Essa perspectiva amplia a compreensão do cuidado, pois considera tanto o sofrimento psíquico quanto as condições que permitem às pessoas viver com dignidade, autonomia e participação social.

A qualidade de vida, por sua vez, envolve a percepção que cada pessoa tem de sua posição na vida, considerando a cultura, os

valores, os objetivos, as expectativas e as preocupações. Trata-se de um conceito multidimensional, que abrange saúde física, estado psicológico, relações sociais e ambiente. Assim, a avaliação dos possíveis benefícios do exercício não deve se restringir à redução de sintomas: mudanças na funcionalidade, no sono, na disposição e na participação em atividades significativas também podem ser relevantes.

A relação entre saúde mental e qualidade de vida exige atenção ao contexto em que a pessoa vive. Condições socioeconômicas, acesso aos serviços, segurança dos espaços públicos, vínculos afetivos e oportunidades de lazer interferem tanto no bem-estar quanto na possibilidade de manter hábitos saudáveis. Desse modo, atribuir os resultados exclusivamente às escolhas individuais pode ocultar barreiras sociais e ambientais que condicionam a prática de exercícios (WORLD Health Organization, 2022).

A dimensão da qualidade de vida também aparece em estudos que avaliam intervenções específicas. Brunoni *et al.* (2015), em pesquisa com mulheres idosas submetidas a treinamento de força, observaram redução de sintomas depressivos e melhora de indicadores de qualidade de vida relacionada à saúde. Embora o resultado contribua para a discussão sobre a articulação entre saúde física e psicológica, o tamanho da amostra e o perfil delimitado das participantes exigem cautela: o achado não pode ser automaticamente estendido a outros grupos etários ou modalidades de exercício.

2.2. Exercício Físico, Ansiedade e Estresse

A ansiedade pode envolver preocupação persistente, tensão, estado de alerta e respostas fisiológicas associadas à percepção de ameaça. Revisões indicam resultados potencialmente favoráveis do exercício sobre sintomas ansiosos, mas também apontam heterogeneidade entre os estudos. Ramos-Sanchez *et al.* (2021), em meta-análise de ensaios clínicos com adultos com transtornos de ansiedade e condições relacionadas, encontraram efeito estatisticamente significativo, de pequena magnitude, em comparação aos grupos de controle. Em contraste, Stonerock, Gupta e Blumenthal (2024) destacam que muitos ensaios apresentam limitações metodológicas e resultados inconsistentes, o que recomenda cautela ao considerar o exercício como tratamento específico para transtornos de ansiedade.

A diferença entre os resultados dessas revisões não significa necessariamente que uma esteja invalidando a outra. As perguntas de pesquisa, os critérios de inclusão, as populações e os desfechos analisados não são idênticos. Connor *et al.* (2023), por exemplo, investigaram os efeitos do exercício agudo sobre a ansiedade-estado, isto é, a ansiedade percebida em um momento específico. Esse recorte não permite, por si só, concluir que uma sessão isolada produza mudanças duradouras ou trate um transtorno. Portanto, é necessário distinguir efeitos imediatos de possíveis efeitos de programas regulares e considerar a qualidade dos estudos primários.

Os possíveis mecanismos também não se limitam às alterações fisiológicas. A organização da rotina, a experiência de realizar uma atividade, a percepção de progresso e o contato social podem participar da relação entre exercício e bem-estar. Souza *et al.* (2013), ao estudarem adolescentes de Curitiba, identificaram associação

positiva entre autoeficácia e prática de atividade física, embora a relação variasse conforme o sexo e a categoria de atividade. Como se trata de um estudo observacional e realizado com adolescentes, seus resultados não demonstram causalidade nem podem ser generalizados automaticamente para adultos com transtornos de ansiedade.

A autoeficácia pode favorecer o início e a continuidade da prática quando a pessoa reconhece que consegue realizar a atividade proposta. Metas graduais e compatíveis com a rotina podem fortalecer essa percepção; por outro lado, objetivos rígidos, comparações constantes e experiências de fracasso podem reduzir a motivação. Esses aspectos ajudam a compreender por que a mesma modalidade pode ser vivenciada de maneiras diferentes por pessoas distintas.

Também é necessário considerar que algumas pessoas podem interpretar o aumento da frequência cardíaca, a sudorese ou a falta de ar como sinais de perigo, especialmente quando essas sensações se associam a experiências anteriores de ansiedade. Nesses casos, a escolha da modalidade, a intensidade e o ritmo precisam respeitar as condições e preferências individuais, com orientação de profissionais habilitados. A evidência disponível sustenta uma possibilidade de benefício, mas não uma recomendação uniforme ou substitutiva do tratamento indicado.

2.3. Exercício Físico e Sintomas Depressivos

A depressão pode envolver perda de interesse, redução da motivação, fadiga, alterações do sono, isolamento e dificuldades para manter atividades cotidianas. Essas manifestações podem

comprometer justamente os recursos necessários para iniciar e sustentar uma rotina de exercícios. Por isso, uma recomendação genérica, sem considerar a intensidade dos sintomas, as condições clínicas e as possibilidades concretas da pessoa, pode transformar uma proposta de cuidado em mais uma cobrança.

A literatura apresenta evidências de possível contribuição do exercício para a redução de sintomas depressivos. Costa, Soares e Teixeira (2007) discutiram benefícios físicos e psicológicos da atividade física como recurso adjuvante; Aníbal e Romano (2017) reuniram estudos sobre a relação entre atividade física e depressão. Mais recentemente, Noetel *et al.* (2024), em revisão sistemática e meta-análise em rede de ensaios clínicos randomizados, identificaram efeitos favoráveis de diferentes modalidades de exercício em adultos com depressão. A meta-análise amplia a capacidade de comparação entre intervenções, mas seus resultados continuam condicionados à qualidade, à diversidade e às características dos estudos incluídos.

A interpretação conjunta dessas publicações exige reconhecer diferenças importantes de método e força de evidência. Textos de revisão narrativa e estudos mais antigos contribuem para contextualizar o tema, enquanto a síntese de ensaios randomizados de Noetel *et al.* (2024) oferece uma análise quantitativa mais abrangente. Ainda assim, não se deve concluir que todas as modalidades, intensidades ou frequências tenham o mesmo efeito, nem que o exercício substitua psicoterapia, medicamentos ou outras intervenções indicadas. A atividade física deve ser entendida como recurso complementar, avaliado de acordo com as necessidades e a resposta de cada pessoa.

Essa possibilidade pode ser relacionada à ativação comportamental, abordagem que busca ampliar gradualmente o envolvimento em atividades significativas e reduzir padrões de esquiva e inatividade. Abreu e Abreu (2017) apresentam um protocolo integrador de ativação comportamental para o tratamento da depressão, ressaltando a importância da análise funcional e da seleção de atividades compatíveis com a realidade do indivíduo. O exercício pode compor esse repertório, desde que tenha significado para a pessoa e não seja imposto como obrigação.

Na prática, a retomada pode começar com ações pequenas e alcançáveis, ajustadas ao nível de energia, às limitações e ao contexto social. A ausência de adesão não deve ser interpretada automaticamente como falta de interesse ou empenho, pois pode expressar sintomas, barreiras materiais, insegurança ou ausência de apoio. A contribuição do acompanhamento profissional está em construir possibilidades realistas e acompanhar seus efeitos, sem atribuir ao exercício um alcance terapêutico que a literatura não autoriza.

2.4. Exercício Físico, Autoestima e Bem-Estar Psicológico

A prática regular pode influenciar a forma como a pessoa percebe suas capacidades e sua relação com o próprio corpo. A percepção de progresso em uma atividade pode favorecer a sensação de competência e a autoeficácia, especialmente quando as metas são realistas e adequadas às condições individuais (Tamayo *et al.*, 2001; Souza *et al.*, 2013).

Esses possíveis benefícios não devem ser reduzidos à aparência física. Autonomia, participação social, prazer, funcionalidade e

realização de atividades valorizadas pela própria pessoa também podem contribuir para o bem-estar. Quando a prática é orientada exclusivamente por padrões estéticos ou comparações, existe o risco de aumentar a insatisfação e de tornar a atividade menos sustentável.

A motivação também pode mudar ao longo do tempo. Algumas pessoas começam a se exercitar por recomendação profissional, enquanto outras buscam convivência, prazer ou melhora do humor. Escutar essas razões e respeitar preferências pode ajudar a construir uma prática mais compatível com a vida cotidiana.

2.5. Psicologia, Promoção da Saúde e Interdisciplinaridade

A relação entre exercício físico e saúde mental envolve diferentes áreas profissionais. Profissionais de Educação Física podem orientar a modalidade, a intensidade e a execução dos exercícios; médicos e outros profissionais da saúde podem avaliar condições clínicas e necessidades específicas; e psicólogos podem contribuir para compreender fatores emocionais, cognitivos e comportamentais relacionados à adesão. O trabalho conjunto permite discutir objetivos, acompanhar dificuldades e evitar que o exercício seja visto como uma solução para todos os casos. Também é importante lembrar que a adesão não depende apenas da vontade individual, pois fatores como condições financeiras, acessibilidade, segurança e tempo disponível podem limitar a prática.

Um dos aspectos psicológicos importantes nesse processo é a autoeficácia, ou seja, a crença da pessoa na própria capacidade de realizar uma atividade. Metas graduais, orientações realistas e reconhecimento dos avanços podem fortalecer a percepção de

competência e ajudar na continuidade. Essas metas precisam ser construídas com a pessoa e considerar sua rotina, suas condições de saúde e seus interesses. Quando os objetivos são muito difíceis ou não correspondem à realidade, a dificuldade para alcançá-los pode gerar frustração e reduzir a motivação. Por isso, o acompanhamento psicológico pode ajudar a rever expectativas e valorizar os progressos possíveis, sem transformar a prática em mais uma cobrança.

A ativação comportamental também ajuda a compreender essa relação, pois propõe a retomada gradual de atividades significativas. Essa retomada pode favorecer a organização da rotina e ampliar as oportunidades de envolvimento em experiências agradáveis ou importantes para a pessoa. O exercício pode ser uma dessas atividades, desde que faça sentido e seja compatível com suas condições. Isso não significa que ele, por si só, seja suficiente para tratar um transtorno mental. Além disso, nem sempre a pessoa precisa esperar sentir motivação para começar: em alguns casos, iniciar com uma atividade pequena e possível pode ajudar a avaliar a experiência e decidir como continuar. O apoio de outras pessoas também pode facilitar a adesão, oferecendo companhia e incentivo. Entretanto, atividades em grupo não são adequadas para todos, e a falta de apoio não deve ser entendida como falta de esforço. As estratégias precisam considerar as preferências, a acessibilidade e as condições de vida.

Na prática psicológica, é possível investigar dificuldades como o receio de julgamento, experiências negativas anteriores, problemas para organizar a rotina, expectativas pouco realistas e desconforto com as sensações corporais. O acompanhamento pode ajudar a definir metas graduais, rever os objetivos quando necessário e

compreender interrupções sem culpabilizar a pessoa. Estratégias de entrevista motivacional e princípios comportamentais podem auxiliar na identificação de ambivalências e na construção de objetivos em conjunto. Também é importante observar como a pessoa vivencia o exercício: ele pode estar associado ao prazer e à autonomia, mas também à pressão, à comparação ou à insatisfação com o corpo. A atuação do psicólogo deve ocorrer em articulação com outros profissionais. Cabe aos profissionais habilitados avaliar e orientar a prática de exercícios; ao psicólogo, integrar a compreensão dos aspectos emocionais e comportamentais ao plano de cuidado, sem substituir a psicoterapia, os medicamentos ou outros tratamentos indicados.

3. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-interpretativo, cujo objetivo foi analisar as contribuições da prática regular de exercícios físicos para a promoção da saúde mental, considerando especialmente sua relação com sintomas de ansiedade e depressão, estresse, autoestima, bem-estar psicológico e qualidade de vida.

O levantamento bibliográfico contemplou publicações disponíveis nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, além do Google Acadêmico, considerando materiais publicados predominantemente entre 2016 e 2026. Também foram incluídos estudos anteriores a esse período quando considerados relevantes para a contextualização teórica e a compreensão histórica do tema.

Para orientar o levantamento bibliográfico, foram considerados os seguintes descritores em português: “exercício físico”, “atividade física”, “saúde mental”, “ansiedade”, “depressão”, “estresse”, “autoestima” e “qualidade de vida”, bem como seus correspondentes em inglês: “physical exercise”, “physical activity”, “mental health”, “anxiety”, “depression”, “stress”, “self-esteem” e “quality of life”.

A seleção do material foi orientada pela pertinência temática e pela relação das publicações com os objetivos propostos. Foram considerados artigos científicos originais e de revisão, disponíveis em texto completo, nos idiomas português e inglês. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados trabalhos duplicados, publicações sem relação direta com o tema, editoriais, cartas ao editor e estudos direcionados exclusivamente ao rendimento esportivo, sem abordagem relacionada à saúde mental.

Após a identificação das publicações pertinentes, foi realizada leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos textos selecionados. As informações foram organizadas de acordo com os principais eixos temáticos do estudo: exercício físico e ansiedade; exercício físico e sintomas depressivos; exercício físico, estresse e bem-estar; autoestima e percepção de competência; e qualidade de vida.

A análise dos estudos ocorreu de forma qualitativa e interpretativa, considerando as características das populações investigadas, os objetivos das pesquisas, as modalidades de exercícios abordadas e os principais resultados apresentados pelos autores. Também foram observadas as limitações dos estudos e as diferenças entre seus

delineamentos metodológicos, buscando identificar convergências e divergências na literatura consultada.

Por se tratar de uma revisão narrativa, o estudo não teve como finalidade realizar uma busca sistemática e exaustiva da literatura, tampouco estabelecer uma síntese estatística dos resultados. Não foram adotados protocolo sistemático de seleção, registro padronizado dos quantitativos de publicações identificadas e excluídas ou avaliação formal do risco de viés. Dessa forma, os resultados são apresentados como uma síntese interpretativa da literatura consultada, respeitando os limites metodológicos desse tipo de revisão.

Quadro 1. Síntese do percurso metodológico

Elemento	**Descrição**
Tipo de estudo	Revisão narrativa da literatura, qualitativa e descritivo-interpretativa.
Bases consultadas	SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico.
Recorte temporal	2016–2026; estudos anteriores foram mantidos quando relevantes à fundamentação conceitual.
Descritores	Exercício físico; atividade física; saúde mental; ansiedade; depressão; estresse; autoestima; qualidade de vida e equivalentes em inglês.
Critérios de inclusão	Artigos originais ou de revisão, em português ou inglês, disponíveis em texto completo e diretamente relacionados ao tema.
Critérios de exclusão	Duplicatas, textos sem relação direta com o tema, editoriais, cartas ao editor e estudos exclusivamente sobre rendimento esportivo.

Seleção dos estudos	Leitura de títulos e resumos; leitura integral dos textos considerados pertinentes; organização temática.

Fonte: elaboração própria.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A literatura consultada aponta resultados potencialmente favoráveis da prática de exercícios físicos em diferentes dimensões da saúde mental, especialmente em sintomas de ansiedade e depressão. Entretanto, os estudos diferem quanto ao perfil dos participantes, ao tipo de exercício, à frequência, à intensidade, à duração e aos instrumentos utilizados para avaliar os resultados. Essas diferenças limitam comparações diretas e recomendam cautela ao generalizar os achados.

4.1. Exercício Físico e Ansiedade

Ramos-Sanchez *et al.* (2021) sintetizaram evidências meta-analíticas sobre os efeitos do exercício em adultos com transtornos de ansiedade e condições relacionadas, encontrando redução de pequena magnitude nos sintomas em comparação ao controle. Connor *et al.* (2023), por sua vez, examinaram os efeitos do exercício agudo sobre a ansiedade-estado, enquanto Stonerock, Gupta e Blumenthal (2024) realizaram uma revisão crítica de ensaios clínicos e destacaram inconsistências e limitações metodológicas. A leitura conjunta mostra que os resultados dependem da pergunta investigada: uma mudança momentânea na ansiedade não equivale à melhora sustentada de um transtorno, e a existência de uma meta-análise favorável não elimina a incerteza apontada por ensaios com resultados nulos ou frágeis.

A divergência entre as publicações deve ser interpretada à luz dos critérios de seleção, das características dos participantes, das modalidades e doses de exercício e dos instrumentos de avaliação. Stonerock, Gupta e Blumenthal (2024) observaram limitações como terapias concomitantes e ausência de análises por intenção de tratar em parte dos ensaios incluídos. Esses problemas dificultam atribuir os resultados exclusivamente ao exercício. Assim, a evidência sugere potencial benefício, mas ainda não sustenta uma prescrição única nem permite afirmar que o exercício seja eficaz para todas as pessoas com ansiedade.

Para a prática psicológica, os achados reforçam a necessidade de investigar como a pessoa interpreta as sensações corporais e quais condições favorecem sua participação. Quando o exercício desperta desconforto ou medo, a adaptação gradual e a articulação com profissionais habilitados podem ser mais adequadas do que a recomendação genérica de “fazer atividade física”.

4.2. Exercício Físico e Sintomas Depressivos

Costa, Soares e Teixeira (2007) discutiram a atividade física como recurso adjuvante no cuidado à depressão, enquanto Aníbal e Romano (2017) realizaram uma revisão narrativa das relações entre atividade física e depressão. Noetel *et al.* (2024), por sua vez, reuniram ensaios clínicos randomizados em uma revisão sistemática e meta-análise em rede, encontrando efeitos favoráveis de diferentes modalidades sobre sintomas depressivos. A diferença metodológica é relevante: os textos anteriores ajudam a contextualizar hipóteses e achados, mas a meta-análise oferece uma síntese quantitativa de ensaios clínicos. Ainda assim, seus resultados não dispensam a

análise da certeza da evidência, da heterogeneidade das intervenções e das características dos participantes.

A convergência entre essas publicações sustenta a possibilidade de que o exercício contribua para reduzir sintomas depressivos, mas não demonstra que ele substitua tratamentos indicados nem que a resposta seja igual em todas as pessoas. A dificuldade de iniciar ou manter exercícios pode estar ligada a fadiga, baixa motivação e isolamento, características que também podem acompanhar a depressão. Por isso, a recomendação precisa ser compatível com a condição da pessoa e, quando pertinente, integrada ao plano terapêutico. Princípios da ativação comportamental podem ajudar a pensar a retomada gradual de atividades significativas, sem transformar o exercício em exigência ou medida de sucesso pessoal.

Uma contribuição relevante para a Psicologia é compreender que a dificuldade de iniciar ou manter exercícios pode estar ligada a sintomas como fadiga, baixa motivação e isolamento. Princípios da ativação comportamental sugerem que atividades significativas podem ser retomadas gradualmente, sem exigir que a pessoa espere sentir motivação plena antes de começar. Ainda assim, o exercício é apenas uma possibilidade dentro de um plano de cuidado individualizado.

4.3. Exercício Físico, Estresse e Bem-Estar

Os estudos discutidos relacionam a prática de exercício a possíveis mudanças no bem-estar e na resposta ao estresse. Esses efeitos podem envolver respostas fisiológicas e aspectos psicológicos, como organização da rotina, percepção de competência e sensação de progresso (Souza *et al.*, 2013; WORLD Health Organization, 2022).

Entretanto, as fontes citadas não permitem atribuir todas essas mudanças exclusivamente ao exercício, nem estabelecer um efeito uniforme para diferentes grupos. A interpretação deve considerar o desenho de cada estudo, os desfechos avaliados e outros fatores que podem influenciar o bem-estar.

A manutenção da prática depende de fatores concretos, como tempo, acesso a espaços, segurança, condições financeiras, limitações físicas e apoio social. A intensidade excessiva ou uma modalidade pouco compatível com as preferências individuais pode dificultar a continuidade. Portanto, regularidade não deve ser confundida com desempenho elevado: a proposta precisa ser possível e sustentável para cada pessoa.

Na atuação psicológica, pode ser útil explorar as expectativas associadas ao exercício e ajudar a pessoa a estabelecer metas observáveis e flexíveis. O acompanhamento deve valorizar o processo e as mudanças percebidas no cotidiano, sem atribuir ao indivíduo culpa por dificuldades que também podem decorrer de barreiras sociais ou materiais.

4.4. Exercício Físico, Autoestima e Percepção de Competência

Tamayo *et al.* (2001) investigaram a influência da atividade física regular sobre o autoconceito, enquanto Souza *et al.* (2013) abordaram a autoeficácia e a atividade física em adolescentes. Yang *et al.* (2024), em revisão sistemática e meta-análise centrada em estudantes universitários, encontraram efeitos positivos de intervenções de atividade física sobre dimensões da autopercepção física nessa população. Em conjunto, os trabalhos sugerem que a experiência de praticar exercícios pode relacionar-se à percepção

das próprias capacidades, mas investigam conceitos e grupos distintos: autoconceito, autoeficácia e autopercepção física não são sinônimos, e os achados de adolescentes ou universitários não podem ser automaticamente estendidos a outras populações.

Os resultados precisam ser interpretados considerando quem participou de cada estudo. Achados observados em estudantes universitários, por exemplo, não podem ser automaticamente estendidos a crianças, pessoas idosas ou indivíduos em tratamento por transtornos mentais. Além disso, autoconceito, autoestima, autoeficácia e percepção física são conceitos relacionados, mas não idênticos.

Para a Psicologia, a contribuição possível está em favorecer uma relação com a prática que reconheça competência, autonomia e progresso pessoal, sem restringir o valor do exercício à aparência. A motivação tende a ser mais bem compreendida quando se consideram os objetivos e os significados atribuídos pelo próprio indivíduo.

4.5. Exercício Físico e Qualidade de Vida

A qualidade de vida envolve mais do que a redução de sintomas. A prática de exercícios pode integrar estratégias voltadas à capacidade funcional, à autonomia, à participação em atividades cotidianas e à interação social. Brunoni *et al.* (2015), por exemplo, estudaram o treinamento de força e seus efeitos sobre sintomas depressivos e qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres idosas. A população e a modalidade específicas delimitam o alcance dos resultados: eles não devem ser generalizados sem cautela para

pessoas de outras faixas etárias, para outros tipos de exercício ou para contextos clínicos diferentes.

Essa perspectiva reforça a importância de avaliar desfechos que tenham significado para a pessoa, como conseguir retomar uma atividade, sentir-se mais disposta para a rotina ou ampliar a convivência social. A avaliação não deve se limitar a um único indicador nem pressupor que toda mudança positiva decorra exclusivamente do exercício, pois outros fatores e intervenções podem participar do processo.

Em síntese, as publicações analisadas apresentam convergências quanto ao potencial do exercício para contribuir com algumas dimensões da saúde mental, mas variam em população, modalidade, duração, desenho e desfechos. Parte das evidências discutidas deriva de revisões que sintetizam estudos primários heterogêneos; outras fontes enfoca grupos específicos, como adolescentes, estudantes universitários ou mulheres idosas. Essas diferenças impedem conclusões universais e reforçam a necessidade de descrever melhor os participantes, o tipo de exercício, a duração, os instrumentos de avaliação e as limitações. Para a Psicologia, os achados devem ser articulados à motivação, à autoeficácia, à adesão e ao cuidado interdisciplinar.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura permite compreender o exercício físico como um recurso complementar relevante para a promoção da saúde mental. Os estudos consultados apontam possíveis benefícios relacionados à redução de sintomas de ansiedade e depressão e a aspectos como estresse, bem-estar, autoeficácia, percepção de

competência e qualidade de vida. Entretanto, os resultados variam de acordo com a população, a modalidade, a frequência, a intensidade, a duração e o contexto da prática.

Os achados também indicam que os benefícios potenciais não dependem apenas da realização do exercício, mas da possibilidade de iniciar e manter uma prática compatível com as condições, necessidades e preferências da pessoa. Motivação, autoeficácia, metas realistas, percepção de competência e suporte social podem influenciar a adesão. A contribuição da Psicologia consiste em compreender barreiras e expectativas, apoiar mudanças graduais, evitar abordagens culpabilizadoras e colaborar com outros profissionais na construção de um plano de cuidado individualizado.

Como limitação, esta revisão narrativa não seguiu um protocolo sistemático de busca e seleção, não realizou avaliação formal da qualidade metodológica ou do risco de viés dos estudos e pode não ter contemplado todas as publicações relevantes. Além disso, as fontes consultadas apresentam heterogeneidade quanto às populações, às modalidades e doses de exercício, aos instrumentos e aos desfechos avaliados, o que dificulta a comparação direta. Parte da discussão também se apoia em revisões anteriores, cujas conclusões dependem da qualidade e das características dos estudos primários incluídos. Essas limitações recomendam interpretar os achados como uma síntese temática, e não como uma estimativa definitiva do efeito do exercício sobre a saúde mental.

Pesquisas futuras podem adotar estratégias de busca e seleção mais sistemáticas, explicitar os critérios e as datas das consultas, avaliar a qualidade metodológica dos estudos e descrever com precisão as

características das intervenções. Também seria relevante comparar modalidades, frequências e intensidades em diferentes populações, acompanhar os resultados por períodos mais longos e investigar quais fatores psicológicos e sociais favorecem a adesão. Estudos que incluam pessoas com diferentes condições socioeconômicas, limitações físicas e necessidades clínicas podem contribuir para identificar para quem, em quais circunstâncias e por quais mecanismos o exercício é mais útil. Pesquisas interdisciplinares também podem examinar formas de integrar a prática ao cuidado psicológico sem substituir tratamentos indicados.

Conclui-se que o exercício físico pode contribuir para ações de promoção e cuidado em saúde mental quando integrado a uma abordagem ampla, individualizada e interdisciplinar. Para a Psicologia, o artigo destaca a importância de compreender a motivação, a autoeficácia, a percepção de competência, a ativação comportamental e o suporte social como dimensões relacionadas à adesão e à experiência do exercício. Esses elementos podem orientar o diálogo com a pessoa e com a equipe de saúde, sem culpabilizar quem enfrenta barreiras nem apresentar a atividade física como solução universal. Os benefícios potenciais não eliminam a necessidade de avaliação e tratamento profissional quando indicados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Paulo Roberto; ABREU, Juliana Helena dos Santos Silvério. Ativação comportamental: apresentando um protocolo integrador no tratamento da depressão. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva,** v. 19, n. 3, p. 238–259, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.31505/rbtcc.v19i3.1065. Acesso em: 14 nov. 2026.

ANÍBAL, Cíntia; ROMANO, Luis Henrique. Relações entre atividade física e depressão: estudo de revisão. **Revista Saúde em Foco,** n. 9, p. 190–199, 2017. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/021_artigo_cintia.pdf. Acesso em: 9 nov. 2026.

BRUNONI, Letícia *et al.* Treinamento de força diminui os sintomas depressivos e melhora a qualidade de vida relacionada à saúde em idosas. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte,** São Paulo, v. 29, n. 2, p. 189–196, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1807-55092015000200189. Acesso em: 14 nov. 2026.

CONNOR, Madeleine; HARGREAVES, Elaine A.; SCANLON, Orla K.; HARRISON, Olivia K. The effect of acute exercise on state anxiety: a systematic review. **Sports,** v. 11, n. 8, art. 145, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.3390/sports11080145. Acesso em: 14 nov. 2026.

COSTA, Rudy Alves; SOARES, Hugo Leonardo Rodrigues; TEIXEIRA, José Antônio Caldas. Benefícios da atividade física e do exercício físico na depressão. **Revista do Departamento de Psicologia – UFF,** Niterói, v. 19, n. 1, p. 273–274, 2007. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-80232007000100022. Acesso em: 14 nov. 2026.

NOETEL, Michael *et al.* Effect of exercise for depression: systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. **BMJ,** v. 384, e075847, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1136/bmj-2023-075847. Acesso em: 14 nov. 2026.

RAMOS-SANCHEZ, Carlos Pelayo *et al.* The anxiolytic effects of exercise for people with anxiety and related disorders: an update of the available meta-analytic evidence. **Psychiatry Research,** v. 302,

art. 114046, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114046. Acesso em: 14 nov. 2026.

SOUZA, Carla Adriane de *et al.* Autoeficácia e atividade física em adolescentes de Curitiba, Paraná, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, p. 2039–2048, 2013. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00127312. Acesso em: 14 nov. 2026.

STONEROCK, Gregory L.; GUPTA, Rahul P.; BLUMENTHAL, James A. Is exercise a viable therapy for anxiety? Systematic review of recent literature and critical analysis. **Progress in Cardiovascular Diseases,** v. 83, p. 97–115, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.pcad.2023.05.006. Acesso em: 14 nov. 2026.

TAMAYO, Alvaro *et al.* A influência da atividade física regular sobre o autoconceito. **Estudos de Psicologia (Natal),** Natal, v. 6, n. 2, p. 157–165, 2001. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-294X2001000200004. Acesso em: 14 nov. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240049338/. Acesso em: 13 out. 2026.

YANG, Zhiling *et al.* Effects of physical activity interventions on physical self-perception in college students: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Physical Activity and Health,** v. 21, n. 10, p. 990–1007, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1123/jpah.2024-0055. Acesso em: 14 nov. 2026.

[1] Discente do Curso Superior de Psicologia do Instituto Faculdade Maria Thereza *Campus* Niterói. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail