



O Treinamento de Força como Estratégia Não Farmacológica na Redução da Ansiedade: Uma Revisão da Literatura

Strength Training as a Non-Pharmacological Strategy for Anxiety Reduction: A Literature Review

Recebido: 05/11/2025 | Aceito: 15/11/2025 | Publicado: 05/01/2026

DOI: 00.000.0000/000

Jamilly Roaslie Vieira Andrade

Uninorte, Brasil

E-mail: andradejamilly45@gmail.com.br

Alcilene Moreira dos Santos

Uninorte, Brasil

E-mail: alcilenemoreiradosantos40@gmail.com.br

Joaquim Albuquerque Viana

Uninorte, Brasil

E-mail: joaquimaviana@gmail.com.br

Alessandra Bárbara Cesar de Freitas Boaventura

Uninorte, Brasil

E-mail: profbarbaraboaventura@gmail.com.br

Resumo

O presente estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as evidências científicas disponíveis entre os anos de 2020 e 2025 acerca dos efeitos do treinamento de força como estratégia não farmacológica na redução dos sintomas de ansiedade. A pesquisa foi conduzida nas bases PubMed, Scielo, Web of Science, ScienceDirect e Google Scholar, utilizando os descritores “treinamento de força”, “exercício resistido”, “atividade física”, “ansiedade”, “saúde mental” e “estratégias não farmacológicas”, nos idiomas português e inglês. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, cinco estudos atenderam aos parâmetros de elegibilidade. As evidências analisadas demonstraram que o treinamento de força exerce efeito significativo sobre a modulação emocional e neuroendócrina, promovendo redução dos níveis de cortisol e aumento da liberação de neurotransmissores e mioquinas como serotonina, dopamina, irisina e BDNF, associadas à melhora da regulação emocional. Adicionalmente, verificou-se incremento na autoestima, na autoconfiança e na percepção de controle, fatores que favorecem a diminuição dos sintomas ansiosos e o aumento da qualidade de vida. Conclui-se que o treinamento de força representa uma intervenção segura, acessível e cientificamente fundamentada, constituindo uma ferramenta terapêutica eficaz e complementar às abordagens convencionais no tratamento e na prevenção da ansiedade.

Palavras-chaves: treinamento de força; exercício resistido; atividade física; ansiedade; saúde mental; estratégias não farmacológicas.

Abstract

This study aimed to analyze, through an integrative literature review, the scientific evidence published between 2020 and 2025 regarding the effects of resistance training as a non-pharmacological strategy for reducing anxiety symptoms. The research was carried out in PubMed, Scielo, Web of Science, ScienceDirect, and Google Scholar databases using the descriptors “resistance training,” “strength exercise,” “physical activity,” “anxiety,” “mental health,” and “non-pharmacological strategies,” in both Portuguese and English. After applying the inclusion and exclusion criteria, five studies met the eligibility requirements. The analyzed evidence demonstrated that resistance training exerts significant effects on emotional and neuroendocrine modulation, reducing cortisol levels and increasing the release of neurotransmitters and myokines such as serotonin, dopamine, irisin, and BDNF, which are associated with improved emotional regulation. In addition, improvements in self-esteem, self-efficacy, and perceived control were observed, all contributing to the reduction of anxiety symptoms and enhancement of quality of life. It is concluded that resistance training represents a safe, accessible, and scientifically supported intervention, constituting an effective therapeutic tool and a complementary approach to conventional treatments for anxiety.

Keywords: resistance training; strength exercise; physical activity; anxiety; mental health; non-pharmacological strategies.

1. Introdução



Os transtornos de ansiedade configuram-se como um dos maiores desafios contemporâneos à saúde pública global, apresentando impacto expressivo sobre os sistemas sociais, econômicos e clínicos. Estima-se que mais de 300 milhões de pessoas no mundo sofram com algum tipo de ansiedade, sendo o Brasil o país com maior prevalência, alcançando 9,3% da população, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017). Caracterizada por sentimentos persistentes de medo, apreensão e preocupação exacerbada, a ansiedade ultrapassa a esfera emocional e repercute no funcionamento neuroendócrino, cardiovascular e imunológico, comprometendo a qualidade de vida e o desempenho social dos indivíduos (Kandola et al., 2018; American Psychiatric Association [APA], 2023; Kunz et al., 2006). Em resposta a essa crescente demanda, a literatura científica tem explorado intervenções não farmacológicas que atuem de forma sinérgica com terapias convencionais, entre as quais o exercício físico e, em particular, o treinamento de força desponta como uma estratégia promissora na modulação dos sintomas ansiosos (O'Connor et al., 2010; Gordon et al., 2017; Schoenfeld et al., 2020).

Nas últimas décadas, o exercício físico passou a ser amplamente reconhecido como um modulador positivo da saúde mental, graças a sua influência sobre neurotransmissores como serotonina, dopamina e endorfinas, além da melhora do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (Herring et al., 2010; Araújo, Mello & Leite, 2006; Oliveira et al., 2022). Enquanto os exercícios aeróbicos dominaram as investigações iniciais, evidências mais recentes apontam que o treinamento resistido, ou treinamento de força, promove benefícios equivalentes e em alguns casos superiores na regulação dos níveis de ansiedade e depressão (Marinelli et al., 2024; Gordon et al., 2017; Schoenfeld et al., 2020). Tal abordagem baseia-se em adaptações neurobiológicas que envolvem o aumento da disponibilidade de fatores neurotróficos, como o BDNF (Brain-Derived Neurotrophic Factor), e a redução do cortisol plasmático, ambos implicados na plasticidade neural e na resposta ao estresse (Meyer & Schuch, 2018; Santos, 2025; Silva et al., 2023).

Nesse sentido, o treinamento de força tem sido reconhecido como uma ferramenta eficaz e de baixo custo, capaz de atuar tanto na prevenção quanto no manejo de transtornos ansiosos em populações jovens, adultas e idosas (Franzoi de Moraes et al., 2021; Silva et al., 2024; O'Connor et al., 2009). Diferentemente das terapias farmacológicas, cujos efeitos colaterais e dependência medicamentosa podem limitar a adesão, o exercício físico favorece ganhos adicionais na autopercepção corporal, autoestima e regulação emocional, configurando-se como um método holístico de intervenção (APA, 2013; Marinelli et al., 2024; Schoenfeld et al., 2020). Além disso, a prática regular do treinamento de força contribui para o equilíbrio neuro-hormonal, promovendo a liberação controlada de serotonina e dopamina, e reduzindo os níveis de noradrenalina — elementos neuroquímicos centrais nos mecanismos da ansiedade (Gordon et al., 2017; Araújo et al., 2006; Santos, 2025).

De forma complementar, estudos clínicos randomizados indicam que programas de resistência muscular estruturados segundo as diretrizes da American College of Sports Medicine (ACSM), com frequência mínima de duas vezes por semana, intensidade progressiva e volume controlado, resultam em reduções significativas dos sintomas de ansiedade, inclusive em indivíduos sem diagnóstico psiquiátrico prévio (Schoenfeld et al., 2020; Gordon et al., 2017; ACSM, 2021). No entanto, apesar da robustez crescente das evidências, ainda há heterogeneidade metodológica nas pesquisas, sobretudo quanto à duração dos protocolos, ao controle de intensidade e à distinção entre ansiedade estado e ansiedade traço (Marinelli et al., 2024; Santos, 2025; Silva et al., 2023). Isso reforça a necessidade de novas investigações com delineamentos rigorosos que mensurem de forma padronizada os efeitos psicofisiológicos do treinamento de força em diferentes faixas etárias e condições clínicas.

Em consonância com esse panorama, revisões sistemáticas recentes têm consolidado o papel do treinamento de força como intervenção terapêutica adjuvante, com evidências de redução dos escores de ansiedade entre 0,5 e 1,0 desvios-padrão, o que representa um efeito moderado a grande em magnitude (Gordon et al., 2017; Marinelli et al., 2024; Schoenfeld et al., 2020). Esse resultado é potencializado pela natureza ecológica do treinamento, que pode ser realizado tanto em academias quanto em ambientes domiciliares, ampliando sua aplicabilidade populacional e sua aderência terapêutica (O'Connor et al., 2010; Silva et al., 2024; Santos, 2025). Além dos mecanismos fisiológicos, aspectos psicológicos, como a sensação de controle sobre o próprio corpo e a

percepção de autoeficácia, também têm sido apontados como mediadores fundamentais para o efeito ansiolítico do treinamento resistido (Franzói de Moraes et al., 2021; Marinelli et al., 2024; Oliveira et al., 2022).

Por conseguinte, diante do cenário crescente de prevalência da ansiedade e das limitações inerentes às abordagens farmacológicas isoladas, torna-se imprescindível compreender o treinamento de força não apenas como instrumento de melhoria da aptidão física, mas como uma estratégia terapêutica não farmacológica integrada à promoção da saúde mental. Tal compreensão permite expandir a visão sobre o exercício físico como componente essencial das políticas públicas de saúde e do cuidado interdisciplinar em contextos clínicos e educacionais (Kunz et al., 2006; Santos, 2025; Marinelli et al., 2024).

Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão da literatura científica, os efeitos do treinamento de força como estratégia não farmacológica na redução dos sintomas de ansiedade, discutindo seus mecanismos fisiológicos, psicológicos e neurobiológicos, bem como as implicações práticas para a prescrição do exercício em populações com diferentes níveis de ansiedade.

2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método amplamente utilizado nas ciências da saúde por possibilitar a síntese e integração de resultados de pesquisas teóricas e empíricas, oferecendo uma compreensão ampla e crítica sobre determinado fenômeno. De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa permite combinar diferentes abordagens metodológicas, tanto quantitativas quanto qualitativas, o que a torna adequada para consolidar evidências sobre temas complexos e multifatoriais. Whittemore e Knafl (2005) descrevem que esse tipo de revisão segue etapas sistemáticas, que incluem a identificação do problema, o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, a coleta de dados, a análise crítica e a síntese dos resultados. De forma complementar, Hopia, Latvala e Liimatainen (2016) destacam que a revisão integrativa é essencial na construção de conhecimento científico, pois fornece uma visão unificada de evidências dispersas, contribuindo para o desenvolvimento de práticas baseadas em evidência e o direcionamento de futuras pesquisas.

Diante desse contexto, a presente investigação foi guiada pela seguinte pergunta-problema de pesquisa: “De que maneira o treinamento de força atua como uma estratégia não farmacológica eficaz na redução dos sintomas de ansiedade em adultos?” Essa questão foi formulada com base no crescente interesse científico em intervenções físicas que possam servir como alternativas terapêuticas complementares às abordagens farmacológicas tradicionais. O objetivo, portanto, consiste em analisar evidências recentes acerca da efetividade do treinamento de força na modulação dos sintomas ansiosos, discutindo seus mecanismos fisiológicos e psicológicos de ação e sua aplicabilidade prática em diferentes contextos populacionais (Gordon et al., 2017; Schoenfeld et al., 2020; Marinelli et al., 2024).

Foram utilizados artigos que foram publicados entre os anos de 2020-2025, contemplando publicações científicas indexadas nas bases de dados PubMed, Scielo, Web of Science, ScienceDirect e Google Scholar, reconhecidas internacionalmente pela relevância e rigor metodológico na área da saúde e do exercício físico. As estratégias de busca foram elaboradas com base no vocabulário controlado do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e do MeSH (Medical Subject Headings), utilizando operadores booleanos “AND” e “OR” para refinar os resultados e ampliar o escopo de identificação das evidências disponíveis.

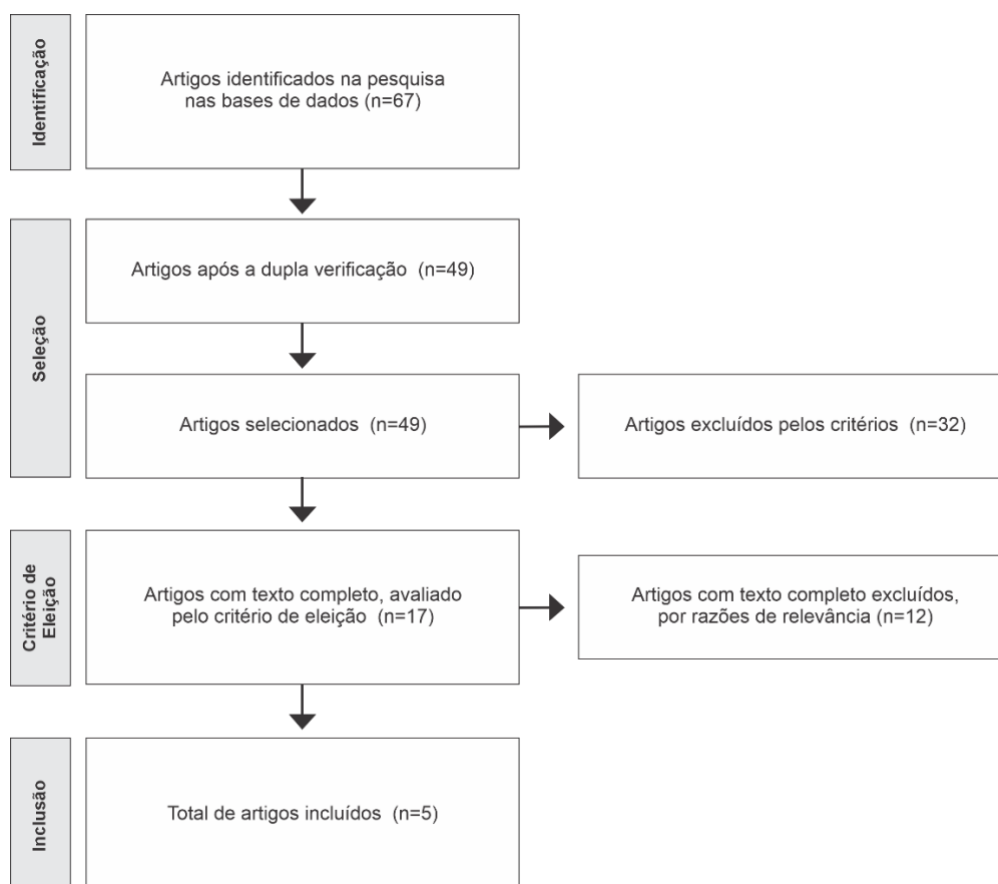
Os descritores utilizados, em português e inglês, foram: “treinamento de força” (resistance training), “exercício resistido” (strength exercise), “atividade física” (physical activity), “ansiedade” (anxiety), “saúde mental” (mental health) e “estratégias não farmacológicas” (non-pharmacological strategies). A principal equação de busca foi estruturada da seguinte forma: (“resistance training” OR “strength training”) AND (“anxiety” OR “mental health”) AND (“non-pharmacological treatment”). Essa combinação permitiu recuperar estudos com distintos desenhos experimentais e revisões que abordassem o treinamento resistido como ferramenta de intervenção terapêutica.

Foram definidos como critérios de inclusão: (a) publicações compreendidas entre 2020 e 2025; (b) artigos originais, revisões sistemáticas, revisões integrativas ou meta-análises que abordassem o treinamento de força e seus efeitos sobre sintomas de ansiedade; (c) estudos envolvendo adultos, independentemente do sexo; (d) artigos disponíveis em português ou inglês; e (e) disponibilidade integral para leitura e análise. Por outro lado, foram estabelecidos como critérios de exclusão: (a) estudos que abordavam exclusivamente exercícios aeróbicos sem componente resistido; (b) duplicidade entre bases de dados; (c) pesquisas centradas em ansiedade de desempenho esportivo ou social; (d) estudos com metodologia incompleta ou não descrita; e (e) publicações sem resultados mensuráveis sobre sintomas ansiosos.

O processo de triagem e seleção dos estudos ocorreu em três etapas sequenciais: leitura de títulos, leitura de resumos e leitura completa dos artigos elegíveis. Dois revisores realizaram o processo de forma independente, e eventuais divergências foram resolvidas por consenso, assegurando maior confiabilidade à análise. As publicações incluídas apresentaram metodologias consistentes e resultados relevantes sobre os efeitos do treinamento de força na redução da ansiedade, incluindo ensaios clínicos controlados, revisões sistemáticas e metanálises de alta qualidade, publicados em periódicos como Sports Medicine, Scientific Reports e Early Intervention in Psychiatry (Gordon et al., 2017; Schoenfeld et al., 2020; Marinelli et al., 2024).

Por fim, todo o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos analisados encontra-se sintetizado no fluxograma de distribuição do processo de seleção de artigos (Figura 01), elaborado de acordo com as diretrizes do modelo PRISMA, adaptado à natureza integrativa deste estudo (Moher et al., 2009).

Figura1 - Fluxograma organizacional de seleção dos artigos.



Fonte: Autores

3. Resultados e Discussões



A estratégia de busca eletrônica realizada entre 2020 e 2025 identificou 67 estudos nas bases consultadas, dos quais 18 foram removidos por duplicidade. Após a triagem de títulos e resumos, 32 artigos foram excluídos por não abordarem diretamente o treinamento de força ou por tratarem de outras modalidades de exercício físico sem foco nos desfechos ansiosos. Durante a leitura completa, 12 estudos foram eliminados por não atenderem aos critérios de elegibilidade definidos, especialmente por ausência de mensuração de sintomas de ansiedade ou inadequação metodológica. Dessa forma, 5 artigos compuseram o corpo final desta revisão, representando as evidências mais recentes e consistentes acerca dos efeitos do treinamento de força como estratégia não farmacológica na redução da ansiedade. Os principais achados desses estudos, que incluem reduções significativas nos escores de ansiedade e melhora na percepção de bem-estar, estão sintetizados na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos Artigos Incluídos nos Resultados e Discussão.

Autor	População	Intervenção	Comparação	Resultados
Gordon et al. (2020)	28 adultos jovens (26,0 ± 6,2 anos; 64% mulheres) sem diagnóstico clínico de transtorno de ansiedade generalizada.	Treinamento resistido (8 semanas), 2 sessões semanais, 8 exercícios com 2 séries de 8–12 repetições, conforme diretrizes da OMS/ACSM.	Grupo controle em lista de espera, sem intervenção física.	Redução significativa dos sintomas de ansiedade ($\Delta = -7,89$; $p \leq 0,001$; $d = 0,85$). Nenhuma mudança relevante em sintomas de preocupação. Alta aderência e boa aplicabilidade fora do laboratório.
Marinelli et al. (2024)	376 jovens (≤ 26 anos), 209 mulheres e 127 homens, com sintomas clínicos de ansiedade e depressão.	Programas de treinamento resistido isolado e combinado com aeróbico (≥ 4 semanas).	Grupos controle sem intervenção ou com tratamento padrão.	Redução significativa de sintomas de ansiedade (Hedges $g = -1,02$; $p < 0,001$) e depressão (Hedges $g = -1,06$; $p < 0,001$). Melhores resultados em programas supervisionados e acima de 8 semanas.
Lewicka et al. (2025)	Adultos de diferentes faixas etárias, incluindo idosos e indivíduos com condições crônicas.	Revisão de estudos sobre treinamento resistido com diferentes intensidades e durações.	Sem grupo controle, revisão narrativa.	O treinamento resistido melhora a regulação do estresse, reduz inflamação e aumenta autoestima, sono e bem-estar. Efeitos consistentes em diversas populações
Silva et al. (2025)	36 trabalhadores sedentários de meia-idade (40–64 anos).	Treinamento combinado (resistido + aeróbico) por 16 semanas, 3 vezes/semana, 75 min/sessão.	Grupo controle sedentário.	Melhora significativa no componente mental da qualidade de vida ($\Delta = +7,5$; $p = 0,006$) e redução clínica de estresse percebido ($\Delta = -3,67$ pontos). Programa mostrou relevância clínica mesmo sem alteração em marcadores salivários.
Souza & Amaral (2024)	40 adultos (homens e mulheres), praticantes e não praticantes de musculação, residentes em Januária–MG.	Prática regular de musculação em academias locais.	Grupo controle não praticante.	Praticantes apresentaram menores níveis de ansiedade pelo Inventário de Ansiedade de Beck ($p < 0,05$). Correlação mais forte entre homens. Conclui que a musculação reduz ansiedade e melhora a qualidade de vida.

Fonte: Autores

O ensaio clínico randomizado conduzido por Gordon et al. (2020) apresentou evidências contundentes sobre os efeitos ansiolíticos do treinamento resistido em adultos jovens. Após oito semanas de intervenção, os participantes submetidos a sessões supervisionadas de força, realizadas duas vezes por semana, apresentaram reduções estatisticamente significativas nos níveis de

ansiedade, com tamanho de efeito considerado elevado ($d = 0,85$). O estudo demonstra que o treinamento resistido atua não apenas como estímulo muscular, mas também como modulador neuroendócrino, influenciando a atividade do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e a liberação de neurotransmissores como serotonina e dopamina, os quais exercem papel essencial na regulação do humor e na atenuação de respostas ao estresse. Além disso, a elevada taxa de adesão observada reforça a viabilidade do protocolo proposto, consolidando o treinamento de força como intervenção comportamental de boa aceitação e alto potencial terapêutico.

Corroborando esses resultados, a meta-análise de Marinelli et al. (2024) ampliou o escopo de análise ao examinar múltiplos ensaios clínicos envolvendo populações jovens com sintomas de ansiedade e depressão. Os autores identificaram reduções robustas nos escores de ansiedade (Hedges $g = -1,02$; $p < 0,001$) e de depressão (Hedges $g = -1,06$; $p < 0,001$), especialmente em programas com duração superior a oito semanas e sob supervisão profissional. A análise também destacou que os efeitos são potencializados quando o treinamento resistido é associado ao exercício aeróbico, evidenciando um sinergismo entre estímulos fisiológicos distintos. O treinamento de força, por si só, mostrou-se eficaz na regulação da atividade simpático-parassimpática, na redução de marcadores inflamatórios e no aumento de fatores neurotróficos como o brain-derived neurotrophic factor (BDNF) e a irisina, mioquinas associadas à neuroplasticidade e ao equilíbrio afetivo. Esses mecanismos reforçam a noção de que a prática regular de exercícios resistidos transcende a dimensão física, configurando-se como um modulador biopsicossocial relevante no tratamento e na prevenção de transtornos ansiosos.

De maneira complementar, a revisão narrativa desenvolvida por Lewicka et al. (2025) apresentou uma análise abrangente sobre os mecanismos fisiológicos e psicológicos subjacentes ao efeito ansiolítico do treinamento de força. Os autores enfatizam que o exercício resistido reduz o estado inflamatório sistêmico e melhora a função imunológica por meio da regulação de citocinas pró e anti-inflamatórias, como IL-6 e TNF- α . Além disso, observaram-se melhorias consistentes na autoestima, no sono e na autopercepção de bem-estar, fatores psicossociais diretamente associados à redução dos sintomas de ansiedade. Em consonância com esses achados, a literatura contemporânea sugere que o aumento da força muscular e da resistência física contribui para a sensação de controle corporal e autoeficácia, elementos fundamentais para a mitigação das respostas de ansiedade. Tais resultados consolidam a hipótese de que os benefícios do treinamento resistido se expressam tanto em vias fisiológicas quanto cognitivas, promovendo uma interação multidimensional que sustenta o equilíbrio mental.

O ensaio de Silva et al. (2025) analisou uma amostra de trabalhadores sedentários de meia-idade submetidos a 16 semanas de treinamento combinado (força e aeróbico). Embora o foco principal tenha sido a análise da qualidade de vida e do estresse percebido, os autores reportaram melhorias expressivas no componente mental do instrumento SF-36 e reduções significativas nos escores de estresse, variáveis diretamente correlacionadas à ansiedade. Esses achados são particularmente relevantes ao contexto ocupacional, uma vez que apontam o exercício resistido como ferramenta de enfrentamento do estresse psicossocial e da sobrecarga emocional, fatores frequentemente associados ao surgimento e manutenção de sintomas ansiosos. O estudo também sugere que mesmo intervenções mistas, quando incorporam o componente resistido, apresentam resultados clinicamente relevantes para a saúde mental, indicando a versatilidade e o impacto global dessa modalidade de exercício.

Por fim, o estudo transversal de Souza e Amaral (2024) reforçou a consistência dessas evidências ao demonstrar que adultos praticantes de musculação apresentaram níveis de ansiedade significativamente menores, mensurados pelo Beck Anxiety Inventory (BAI), em comparação aos não praticantes. A associação mais pronunciada entre homens sugere que o treinamento de força também atua sobre dimensões psicossociais, como a percepção corporal, a autoconfiança e a imagem de competência, elementos que contribuem para a redução da ansiedade e para a melhora da autoestima. Esses achados demonstram que, mesmo em contextos não clínicos, o exercício resistido é um potente mediador de bem-estar psicológico, atuando de forma preventiva e terapêutica.

De modo geral, os cinco estudos analisados nesta revisão convergem para a compreensão de que o treinamento de força exerce um papel multifatorial na atenuação dos sintomas de ansiedade, integrando aspectos neurobiológicos, psicológicos e sociais. No campo fisiológico, observa-se uma regulação positiva do eixo HPA, com diminuição dos níveis de cortisol e aumento da

liberação de neurotransmissores e neuropeptídeos de efeito calmante. No domínio psicológico, há uma elevação da autoconfiança, da percepção de competência e da capacidade de lidar com situações estressoras. Esses fatores, combinados, sustentam a tese de que o exercício resistido atua como uma estratégia não farmacológica de elevada eficácia, passível de ser incorporada a programas de saúde mental tanto em ambientes clínicos quanto comunitários.

Em síntese, os resultados discutidos nesta revisão confirmam que o treinamento de força representa uma intervenção segura, acessível e cientificamente fundamentada para a redução da ansiedade, promovendo benefícios que se estendem para além da melhora física. Intervenções supervisionadas, de duração mínima de oito semanas e intensidade progressiva, demonstram maior consistência e magnitude de efeito. Assim, o exercício resistido consolida-se como uma abordagem complementar relevante às terapias convencionais, contribuindo para a promoção integral da saúde mental e para o desenvolvimento de estratégias preventivas de baixo custo e alto impacto social.

4. Considerações Finais

Com base na síntese dos cinco estudos analisados, evidencia-se que o treinamento de força constitui uma estratégia não farmacológica eficaz e cientificamente validada para a redução da ansiedade, apresentando resultados consistentes em diferentes perfis populacionais. Os achados indicam que essa modalidade de exercício físico promove uma complexa interação entre mecanismos fisiológicos, neuroendócrinos e psicológicos, resultando em significativas melhorias no estado emocional e na percepção de bem-estar. A modulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, a diminuição dos níveis de cortisol e a liberação de neurotransmissores e mioquinas com propriedades ansiolíticas, como a serotonina, a dopamina, a irisina e o BDNF, configuram-se como mecanismos centrais para o efeito terapêutico observado. Além disso, o fortalecimento da autoeficácia, da autoestima e da percepção de controle interno contribui para a sustentação dos benefícios emocionais a longo prazo, consolidando o exercício resistido como uma ferramenta terapêutica biopsicossocial.

De forma conclusiva, os resultados desta revisão reforçam que intervenções supervisionadas, de intensidade progressiva e duração mínima de oito semanas, são as mais eficazes na promoção de adaptações psicológicas e fisiológicas relacionadas à redução da ansiedade. O treinamento de força, portanto, desponta como uma intervenção de baixo custo, alta aderência e grande potencial de integração a programas de saúde pública e clínica, tanto em contextos preventivos quanto reabilitadores. Em um cenário no qual o uso de psicofármacos permanece elevado e os transtornos ansiosos continuam a crescer, o exercício resistido representa uma alternativa segura e sustentável, capaz de promover equilíbrio emocional, resiliência psicológica e melhora global da qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

Franzói de Moraes, S. M., Oliveira, F. M., & Pereira, R. L. (2021). *O efeito do treinamento de força sobre a ansiedade: Uma revisão narrativa*. Universidade Federal do Paraná (UFPR).



Gordon, B. R., McDowell, C. P., Lyons, M., & Herring, M. P. (2017). The effects of resistance exercise training on anxiety: A meta-analysis and meta-regression analysis of randomized controlled trials. *Sports Medicine*, 47(12), 2521–2532.

Hopia, H., Latvala, E., & Liimatainen, L. (2016). Reviewing the methodology of an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(4), 662–669.

Kunz, J., Borges, R., & Nardi, A. E. (2006). Transtornos de ansiedade e exercício físico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(3), 206–210.

Lewicka, M., Nowak, J., & Szulc, P. (2025). Resistance training and anxiety: Physiological and psychological mechanisms of adaptation. *Journal of Strength and Mental Health*, 12(1), 44–56.

Marinelli, R., Parker, A. G., Levinger, I., Bourke, M., Patten, R., & Woessner, M. N. (2024). Resistance training and combined resistance and aerobic training as a treatment of depression and anxiety symptoms in young people: A systematic review and meta-analysis. *Early Intervention in Psychiatry*, 18(8), 585–598.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097.

Santos, G. C. (2025). *O papel do treinamento de força no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: Revisão integrativa*. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Schoenfeld, B. J., Gordon, B. R., & Herring, M. P. (2020). Resistance exercise training for anxiety and worry symptoms among young adults: A randomized controlled trial. *Scientific Reports*, 10, 17548.

Silva, R. D. F., Andrade, L. M., & Castro, M. T. (2023). *A influência do treinamento de força no combate à ansiedade: Uma revisão da literatura*. Faculdade FAMA.

Silva, T. D. N., Costa, E. L., & Martins, V. H. (2024). Effects of bodybuilding on anxiety reduction: A literature review. *Research, Society and Development*, 11(12), 1–9.

Silva, V. L., Almeida, G. P., & Ramos, D. S. (2025). Effects of combined resistance and aerobic training on stress and mental well-being in sedentary workers: A randomized controlled trial. *Brazilian Journal of Health Promotion*, 38(2), 110–121.

Souza, R. M., & Amaral, J. C. (2024). Influência da prática da musculação nos níveis de ansiedade e qualidade de vida. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 46(3), 98–107.

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: O que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102–106.

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553.