



JANAÍNA LISBOA DA CRUZ

**OS BENEFÍCIOS DA CORRIDA DE RUA PARA
O TRATAMENTO DE TRANSTORNO DE
ANSIEDADE EM MULHERES**

Cuiabá/MT

2023/1

JANAÍNA LISBOA DA CRUZ

**OS BENEFÍCIOS DA CORRIDA DE RUA PARA O TRATAMENTO DE
TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM MULHERES**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Psicologia, da Faculdade Fasipe Cuiabá - FASIPE, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Arthur Galvão Martini

Cuiabá/MT

2023/1

JANAÍNA LISBOA DA CRUZ

**OS BENEFÍCIOS DA CORRIDA DE RUA PARA O TRATAMENTO DE
TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM MULHERES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Psicologia – da Faculdade Fasipe Cuiabá – FASIPE como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em 26/06/2023.

ÁRTHUR GALVÃO MARTINI

Professor(a) Orientador(a)

Departamento de Psicologia – UNIFASIPE Cuiabá

DIEGO ANIZIO DA SILVA

Professor(a) Avaliador(a)

Departamento de Psicologia – UNIFASIPE Cuiabá

OLGA A. LEIVA CABELHO DE SANTANA

Professor(a) Avaliador(a)

Departamento de Psicologia – Fasipe Cuiabá

Cuiabá/MT

2023/1

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu pai Lourival, à minha mãe Alinne, à minha irmã Jemima e ao meu noivo Wesley César. São minhas inspirações, alicerces e portos seguros. Essa vitória é nossa!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me guardar e sustentar até o presente momento. À minha família, professores, colegas de curso e a todos que direta e indiretamente contribuíram para eu alcançar mais esta conquista.

LISBOA, Janaína. **Os benefícios da corrida de rua para o tratamento de transtorno de ansiedade em mulheres.** 2023. 44 folhas. Trabalho de conclusão de curso – Centro Educacional Fasipe - UNIFASIPE.

RESUMO

O objetivo geral deste projeto é apresentar os benefícios da prática de corrida de rua no desenvolvimento do tratamento de transtorno de ansiedade em mulheres e a importância do tratamento adequado, visando conhecer e apresentar os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento de transtorno de ansiedade em mulheres. Objetiva-se também identificar os efeitos fisiológicos e psicológicos que a corrida de rua promove no tratamento do transtorno de ansiedade, para assim compreender se a corrida de rua traz benefícios para o tratamento da ansiedade. Essa prática esportiva é de grande valor para a promoção da saúde mental, ao qual associa uma prática comportamental de fácil acesso a sociedade, pois necessita de baixo investimento financeiro para praticá-la. Esses resultados positivos são tão efetivos quanto os ansiolíticos e antidepressivos, sem as implicações dos efeitos adversos dos medicamentos. Além da eficácia, mantendo essa prática com constância com a frequência ideal e acompanhamento com um profissional capacitado, os efeitos adquiridos continuam sendo produzidos.

Palavras chaves: Ansiedade. Corrida. Mulheres.

ABSTRACT

The general objective of this project is to present the benefits of the practice of street running in the development of the treatment of anxiety disorder in women and the importance of adequate treatment, aiming to know and present the main factors that contribute to the development of anxiety disorder in women. The objective is also to identify the physiological and psychological effects that street running promotes in the treatment of anxiety disorder, in order to understand whether street running brings benefits to the treatment of anxiety. This sport practice is of great value for the promotion of mental health, which associates a behavioral practice that is easily accessible to society, as it requires low financial investment to practice it. These positive results are as effective as anxiolytics and antidepressants, without the implications of adverse drug effects. In addition to effectiveness, maintaining this practice consistently with the ideal frequency and follow-up with a trained professional, the acquired effects continue to be produced.

Keywords: Anxiety. Race. Women.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dados da pesquisa da categoria A: Transtorno de ansiedade.....	16
Tabela 2 - Dados da pesquisa da categoria B: Corrida de rua.....	17
Tabela 3 - Dados da pesquisa da categoria C: Ansiedade em mulheres.....	17

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Conceitos de Transtorno de ansiedade.....	17
Quadro 2 - Corrida de rua e seus benefícios.....	21
Quadro 3 - Principais resultados de ansiedade em mulheres.....	24

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	5
1.1.	Justificativa	6
1.2.	Problematização	7
1.2.1.	Objetivo Geral	7
1.2.2.	Objetivos Específicos	7
2.	FUNDAMENTAÇÃO TEORICA	9
2.1.	Transtorno de Ansiedade	9
2.2.	Corrida de rua	10
2.3.	Ansiedade em Mulheres	12
3.	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	14
4.	ANÁLISE DOS DADOS	16
4.1.	Categoria A: Transtorno de ansiedade	17
4.2.	Categoria B: Corrida de rua	21
4.3.	Categoria C: Transtorno de ansiedade em mulheres	24
5.	INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	32
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
	REFERÊNCIAS	37

1. INTRODUÇÃO

A corrida de rua vem crescendo significativamente e há um aumento dos números de atletas corredores nos últimos anos. A busca por esse exercício físico está atrelada a vários fatores e interesses, alguns deles são os benefícios caracterizados, como promoção a saúde, estética e como uma alternativa nos tratamentos de transtornos, como o de ansiedade, estresse e depressão. Para alguns estudiosos o avanço tecnológico, assim como as pressões sociais, políticas e econômicas, contribuíram para o aumento de problemas mentais de ordem emocional em grande parte da sociedade, principalmente em mulheres jovens acima de 18 anos.

No decorrer do trabalho foi dito que, atualmente, as mulheres brasileiras estão cada dia mais assumindo muitas tarefas e papéis diferentes. Elas vêm desenvolvendo muitas mudanças culturais, socioeconômicas e assumindo uma importante participação econômica na sociedade, mas, ainda assim, sofrem com as desigualdades de salários, dificuldades para serem promovidas e sobrecargas dentro das empresas. Além desses aspectos, outros fatores geram sofrimentos, como por exemplo, a falta de escolas e creches para inserir seus filhos, a não compreensão dos maridos para concluir as tarefas domésticas, a administração da casa e educação/cuidado dos filhos, ou seja, exercer os deveres que também fazem parte das responsabilidades dos parceiros/companheiros. Estudos mostram que esses fatores se intensificam ainda mais os quadros de estresses e ansiedade.

É importante este tema ser abordado, pois, assim como o avanço dos problemas mentais nos últimos anos, deverão ser tratadas também possibilidades de tratamento de fácil acesso para a sociedade, independentemente de qual classe econômica essas mulheres estejam inseridas.

Por fim, o objetivo geral do estudo foi apresentar os benefícios da prática de corrida de rua no desenvolvimento do tratamento de transtorno de ansiedade em mulheres e a importância do tratamento adequado, visando conhecer e apresentar os principais fatores que

contribuem para o desenvolvimento desse transtorno em mulheres. Objetiva-se também identificar os efeitos fisiológicos e psicológicos que a corrida de rua promove no tratamento do transtorno de ansiedade, para assim compreender se a corrida de rua traz benefícios para o tratamento da ansiedade.

1.1. Justificativa

O presente estudo se justifica teoricamente pelo aumento de transtornos mentais de origem emocional, identificado principalmente em mulheres, em virtude das pressões sociais, políticas, econômicas e pessoais ocorridas nesse grupo.

Para Rauth (1997), a ansiedade é a resposta para estímulos provocados e, desta forma, acredita-se que todos os seres humanos possuem indícios desse transtorno desde o nascimento (podendo ser considerado inevitável) e que pode ser desenvolvido ao longo do ciclo vital.

Os estudos de Araújo et al. (2007) investigam que a redução de exercícios físicos aumenta as chances de o indivíduo desenvolver doenças principalmente associadas a transtornos psiquiátricos, como ansiedade, depressão e alguns estados negativos do humor, os quais podem ser tratados com psicoterapia, fármacos e exercícios físicos.

Para Salgado e Mikahil (2006), a corrida de rua está relacionada com diversos fatores e interesses como a promoção da saúde mental e como o auxílio nos tratamentos de transtornos psiquiátricos. Ferreira et al. (2017) dizem que a corrida de rua praticada com os movimentos adequados é vista como crucial e indispensável para que o cérebro trabalhe adequadamente.

As pesquisas de Kinrys e Wygant (2005) trazem que os aspectos genéticos juntamente com os fatores ambientais podem desenvolver ansiedade, uma vez que os hormônios femininos contribuem para esse desenvolvimento. Conforme Bandelow e Michaelis (2015), as mulheres desenvolvem transtornos de ansiedade duas vezes mais que os homens. Como na análise de Joaquim (2011) sobre as ideias de Sandra Leal Calais (2003), as mulheres são mais atingidas por estresse do que os homens em todas as faixas etárias e os efeitos estão ligados às rotinas que as mulheres possuem no cotidiano, além de outras doenças que podem estar inseridas, como por exemplo, o câncer de mama, infertilidade, climatério.

Esse trabalho é importante para trazer informações à sociedade, referentes aos efeitos e mecanismos pelos quais o exercício físico pode promover melhoras psicológicas e fisiológicas nos transtornos de ansiedade, já que se trata de uma prática de fácil acesso, pois

não se necessita de espaços específicos e é alcançável a todas as pessoas utilizando pouco investimento.

Por fim, se justifica pela oportunidade de aprofundar conhecimentos teóricos por razões pessoais e contribuir para a ampliação deste tipo de saber, especialmente para mulheres que apresentam esse tipo de sofrimento mental (ansiedade).

1.2. Problematização

A problematização desse trabalho sobre benefícios da corrida de rua para o tratamento de transtorno de ansiedade entre mulheres se baseia no fato de que a ansiedade é uma condição de saúde mental que afeta muitas mulheres em todo o mundo. Embora existam tratamentos convencionais, como terapia e fármacos, muitos pacientes ainda sofrem com sintomas persistentes de ansiedade. A corrida de rua tem sido tratada como uma forma coadjuvante no tratamento para transtornos de ansiedade em algumas pessoas. No entanto, ainda há questões a serem exploradas sobre a eficácia da corrida de rua como terapia para o transtorno de ansiedade em mulheres. O transtorno de ansiedade é um problema de saúde mental bastante prevalente entre as mulheres, afetando sua qualidade de vida, desempenho no trabalho e relacionamentos interpessoais. Estudos mostram que as mulheres têm maior probabilidade de desenvolver esses transtornos, dessa forma, a problematização desse tema envolve a necessidade identificar: por que as mulheres desenvolvem mais ansiedade que os homens e como a corrida de rua pode contribuir para a melhora dos sintomas no tratamento desse transtorno?

1.2.1. Objetivo Geral

Apresentar os benefícios da prática de corrida de rua no desenvolvimento do tratamento de transtorno de ansiedade em mulheres e a importância do tratamento adequado.

1.2.2. Objetivos Específicos

Visando atingir o objetivo principal, alguns objetivos específicos são requeridos, entre eles:

- Conhecer e apresentar os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento de transtorno de ansiedade em mulheres;
- Identificar os efeitos fisiológicos e psicológicos que a corrida de rua promove no tratamento do transtorno de ansiedade;

- Identificar se a corrida de rua traz benefícios para o tratamento da ansiedade.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Transtorno de Ansiedade

De acordo com os estudos de Araújo et al. (2007), o avanço tecnológico, assim como as pressões sociais, políticas e econômicas, contribuíram para o aumento de problemas mentais de ordem emocional, desencadeando principalmente o transtorno de ansiedade e medo, sendo com maior frequência em jovens de 18 anos e mulheres de 30 anos.

Segundo Castillo et al. (2000), a ansiedade pode ser considerada como um sentimento complexo, caracterizado por tensão, desconforto, antecipação de perigo, algo estranho. Conforme Rauth (1997) analisa sobre o que Robert Singer (1977) menciona, transtorno de ansiedade caracteriza-se como uma demonstração de personalidade de cada pessoa. Araújo et al. (2007, p. 164) trazem o conceito de ansiedade como uma condição estável, onde conseguimos perceber certas situações como sendo ameaçadoras e as respondemos de diferentes formas e estados.

Para McLean e Anderson (2009), a ansiedade pode ser definida como um estado de apreensão, preocupação ou medo sobre eventos futuros ou situações que são percebidas como ameaçadoras. No caso de Rauth (1997) acerca de R. W. Lundin (1972), a ansiedade é como um aumento da atividade motora, que na maioria das vezes é descrita como agitação ou elevada rapidez muscular. Araújo et al. (2007, p. 164) compreendem que, para fechar um diagnóstico de ansiedade, deve-se levar em consideração os sintomas, sinais, contexto e a história do paciente, pois esses podem ser distintos e subjetivos. Bandelow e Michaelis (2015) consideram também que é importante ressaltar que cada caso é único e deve ser avaliado individualmente por um profissional de saúde mental.

Rauth (1997) diz em sua pesquisa que a ansiedade pode ser caracterizada por alguns fenômenos, sendo eles, fisiológicos, psicológicos e comportamentais. Alguns dos sintomas fisiológicos são denominados como: frequência cardíaca, frequência respiratória, aumento da pressão arterial, maior ativação cerebral, aumento ou diminuição da tensão muscular, aumento no consumo de oxigênio, aumento nos níveis de açúcar e adrenalina no sangue, transpiração intensa, inquietação e dor de cabeça. Os fenômenos psicológicos são considerados como: instabilidade e exagero do humor, agressividade, indiferença, passividade, insatisfação e choro. Os sintomas comportamentais caracterizam-se por: aumento ou diminuição no número de movimentos, diminuição da coordenação ou precisão dos movimentos, voz quebrada, tiques nervosos, problemas alimentares e náuseas.

De acordo com as pesquisas de Araújo et al. (2007), os tratamentos para a ansiedade se iniciam com psicoterapia, na abordagem cognitivista, pois visa modificar a maneira que o paciente interpreta os sinais corporais. Juntamente com a Psicoterapia, utiliza-se intervenção com uso de fármacos, sendo principalmente os de classes benzodiazepínicos, antidepressivos, inibidores seletivos e recaptção de serotonina.

Conforme a pesquisa de Martins et al. (2022) acerca de Junior (2010), praticar regularmente as atividades físicas traz melhoras nos aspectos fisiológicos e metabólicos e aumenta a qualidade de vida e saúde em geral na vida dos seres humanos, além de ocasionar manutenção no estilo de vida das pessoas independentes, aumentando a capacidade funcional e sociabilização.

2.2. Corrida de rua

De acordo com Salgado e Mikahil (2006), as corridas de rua iniciaram na Inglaterra no século XVIII, depois foi tomando espaço na Europa, mas se espalhou em grande proporção só depois da primeira maratona Olímpica da era moderna.

Nos últimos anos, a prática de corrida de rua vem crescendo significativamente e aumentando os números de atletas corredores, tanto profissionais, elites, amadores e não corredores também. Para Conceição e Serpa (2016), o crescimento desse esporte, aumenta o prazer pela vida e melhora significativamente a saúde como um todo, sendo os aspectos **psicológicos**: aumento da concentração, da sensação de bem-estar, diminuição do estresse; e nos aspectos **fisiológicos**: adaptações cardiovasculares, respiratórias, hormonais, metabólicas, diminuição das frequências cardíaca e respiratória e liberação de hormônios associados ao bem-estar.

De acordo com Silva (2020), pesquisas têm sugerido que a corrida de rua pode ajudar a reduzir a ansiedade e o estresse, melhorar o humor e aumentar a autoestima. A atividade física também pode estimular a produção de endorfinas, hormônios responsáveis por gerar a sensação de bem-estar.

Conforme as pesquisas de Salgado e Mikahil (2006), a busca pela corrida de rua está relacionada com diversos fatores e interesses, como por exemplo, a promoção de saúde, estética, fuga do estresse da vida moderna, busca de atividades prazerosas ou competitivas, e como parte de tratamentos de transtornos psiquiátricos.

Para Ferreira et al. (2017), a corrida de rua praticada com os movimentos adequados é vista como crucial e indispensável para que o cérebro trabalhe adequadamente, pois melhora a saúde mental e as funções cognitivas como: memória, atenção, velocidade de raciocínio, além de diminuir a redução de massa cinzenta de acordo com as idades.

Salgado e Mikahil (2006) dizem que, além dos benefícios para a saúde, o aumento da busca por esse esporte está atrelado com a facilidade, pois não necessita espaços específicos e é acessível para todas as pessoas utilizando pouco investimento.

Conforme Ferreira et al. (2017), os benefícios da atividade física ocorrem, pois, ela age na parte do córtex pré-frontal e durante essa ação ocorre o aumento da proliferação de neurônios, glicogênese, sinaptogênese, síntese de fatores neurotróficos, que regula sistemas de neurotransmissão e neuromodulação, além de reduzir a inflamação sistêmica.

Para Ferreira et al. (2017), o exercício de grande impacto articula os neurotransmissores no sistema nervoso central, ativando a inibição e sedação (GABA), estado de alerta (norepinefrina), sistema de recompensa (dopamina) e humor (serotonina). Os exercícios físicos vêm ganhando mais espaço e mostrando que possuem grandes eficiências nos tratamentos de transtornos de ansiedade, estresse e depressão, tanto quanto os antidepressivos e ansiolíticos.

De acordo com Caspersen, Powell e Christenson (1985), os adultos devem fazer pelo menos 150 minutos de atividade física moderada ou 75 minutos de atividade física vigorosa por semana. A corrida de rua é uma atividade de alta intensidade que pode ajudar a atender às diretrizes e melhorar a saúde cardiovascular. No entanto, é importante destacar que a prática da corrida de rua deve ser realizada com cautela e acompanhamento profissional, especialmente para pessoas que possuem problemas de saúde pré-existentes ou que estão iniciando. É fundamental realizar um aquecimento adequado, usar roupas e calçados adequados, além de manter uma alimentação saudável e hidratação adequada durante e após a atividade física (NIEMAN, 2003).

2.3. Ansiedade em Mulheres

Nos dias atuais, as mulheres estão cada vez mais assumindo muitas tarefas e papéis diferentes. Elas vêm desenvolvendo muitas mudanças culturais, socioeconômicas e assumindo uma importante participação econômica na sociedade, o que impactou bruscamente nas vidas das famílias, principalmente na redução de seus integrantes (JOAQUIM, 2011, p. 17).

As pesquisas de Kinrys e Wygant (2005) trazem que os aspectos genéticos juntamente com os fatores ambientais podem desenvolver ansiedade. Os hormônios femininos podem ser influenciados nesse desenvolvimento também, mas ainda não são comprovadas cientificamente as causas que geram maior risco desse transtorno em mulheres.

Segundo novamente a análise de Joaquim (2011) sobre as ideias de Calais (2003), as mulheres são mais atingidas por estresse do que os homens em todas as faixas etárias. Elas também são mais discriminadas pela sociedade, sendo preciso ir contra os padrões impostos e quebrá-los.

De acordo com Bandelow e Michaelis (2015), as mulheres são mais propensas a desenvolver transtornos de ansiedade do que os homens, com prevalência de cerca de duas vezes mais. Isso pode ser devido a vários fatores, incluindo diferenças biológicas, hormonais e sociais. Para Joaquim (2011), as mulheres até os dias atuais sofrem com as desigualdades de salários, dificuldades para serem promovidas e sobrecargas dentro das empresas. Elas sofrem também com a falta de escolas e creches para inserir seus filhos e não possuem a compreensão dos maridos para concluir as tarefas domésticas, ajudar na administração da casa e educação/cuidado dos filhos, que são responsabilidades de ambos. Todos esses fatores contribuem com a intensificação dos quadros de estresses e ansiedade.

Para Altemus, Sarvaiya e Epperson (2014), diferentes fatores podem contribuir para a maior prevalência de ansiedade em mulheres, incluindo diferenças biológicas, ambientais e psicossociais. Por exemplo, o ciclo menstrual, a gravidez e a menopausa podem afetar os níveis hormonais e gerar sintomas de ansiedade em mulheres. Joaquim (2011) também acredita na ideia de que alguns aspectos estressores estão presentes apenas no corpo feminino, pois além dos aspectos biológicos, estão presentes também em suas rotinas o controle da natalidade, a responsabilidade de manter a estrutura familiar, o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, o assédio sexual e a violência.

De acordo com Kinrys e Wygant (2005), as mulheres que possuem transtorno de ansiedade relatam que há piora nos sintomas quando estão em períodos menstruais. Ainda

diante desses estudos, as mulheres, na maioria das vezes, buscam mais ajuda profissional para tratamento do que os homens.

A ansiedade em mulheres, além das rotinas diárias e dos estressores cotidianos, pode estar relacionada a outras doenças, como por exemplo, o câncer de mama, infertilidade e climatério. Primo et al. (2012) concluíram em sua pesquisa que as mulheres que foram diagnosticadas com câncer de mama sofrem com a ansiedade em diversos momentos, sendo esses quando descobre o diagnóstico, durante o tratamento de quimioterapia e durante o pós-operatório de mastectomia, que geralmente ocorrem com mulheres a partir dos 40 anos.

Os estudos de Polisseni et al. (2009) mostram que um terço das mulheres ao iniciar a fase de climatério (transição do período reprodutivo para o não reprodutivo) podem sofrer transtornos de ansiedade e depressão, e nos casos dessas mulheres que já possuem quadros de depressão antes do climatério, o risco de ansiedade e suicídio pode aumentar até sete vezes.

Para Moreira et al. (2006), as mulheres que são diagnosticadas como inférteis tendem a ser mais vulneráveis ao estresse e geralmente quando no quadro ansioso reagem com mais intensidade em situações ameaçadoras e adversas.

Kinrys e Wygant (2005) concluem que além de ocorrer uma maior prevalência de transtornos de ansiedade nas mulheres, elas se apresentam mais nas clínicas procurando por tratamentos. Em resposta aos tratamentos e em relação às diferenças de gênero nas várias intervenções farmacológicas e psicossociais, no caso das mulheres são mais necessárias essas intervenções para tratar a ansiedade.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo foi desenvolvido como uma pesquisa qualitativa exploratória de caráter bibliográfico. De acordo com Silva e Menezes (2001), a pesquisa qualitativa não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas, pois a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa e considera-se indissociável a relação entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito, que não pode ser traduzida em números. Dessa forma, a abordagem do problema foi desenvolvida a partir desse aspecto.

Conforme Gil (1999), a presente pesquisa, levando-se em conta os objetivos, se caracteriza como pesquisa exploratória, pois pretende proporcionar grande familiaridade com o problema e construir hipóteses. Esse tipo de pesquisa também envolve levantamentos bibliográficos, procedimentos como entrevistas e análise de exemplos que estimulem a compreensão. Deste modo, foram utilizados levantamentos bibliográficos.

Para alcançar o objetivo dessa pesquisa, visando os procedimentos técnicos, foi utilizado como método a coleta de dados através da análise de materiais e/ou documentos já existente, caracterizando-se como uma pesquisa bibliográfica que, segundo Gil (1999), define-se como uma pesquisa desenvolvida com materiais já publicados, contendo livros, artigos de periódicos e materiais retirados via internet.

Os dados serão coletados de forma exploratória, em artigos científicos e monografias, em português e inglês, encontrados em sites como a Pubmed e Scielo; em banco de teses e dissertações de universidades, sendo essas UFPR, Unicamp, Unifametro e Unesp; e em revista científica eletrônica de ciências aplicadas da FAIT. Estes arquivos tratavam de assuntos relacionados a transtorno de ansiedade, corrida de rua, benefícios dos exercícios físicos à saúde e também transtorno de ansiedade em mulheres. Nas pesquisas não houve

recorte de período, pois houve dificuldade em encontrar materiais voltados para este assunto. Todos os materiais foram retirados e explorados via internet.

4. ANÁLISE DOS DADOS

As análises dos dados serão apresentadas através de quadros, de acordo com as pesquisas realizadas. Os dados apresentados a seguir se baseiam em pesquisas de artigos científicos e monografias, encontrados em site como a Pubmed e Scielo; em banco de teses e dissertações de universidades, sendo essas UFPR, Unicamp, Unifametro e Unesp; e em revista científica eletrônica de ciências aplicadas da FAIT.

Tabela 1 - Dados da pesquisa da categoria A: Transtorno de ansiedade

Fonte	Quantidade visualizada	Quantidade utilizada
Pubmed	1	1
Scielo	22	3
Universidade Federal do Paraná	1	1

Fonte: Própria

Tabela 2 - Dados da pesquisa da categoria B: Corrida de rua

Fonte	Quantidade visualizada	Quantidade utilizada
Pubmed	10	1
Scielo	6	2
Unicamp	1	1
Unifametro	1	1
Revista científica eletrônica de ciências aplicadas da FAIT	1	1

Fonte: Própria

Tabela 3 - Dados da pesquisa da categoria C: Ansiedade em mulheres

Fonte	Quantidade visualizada	Quantidade utilizada
Scielo	10	4
Pubmed	10	2
Unesp	1	1

Fonte: Própria

4.1. Categoria A: Transtorno de ansiedade

Na categoria A: Transtorno de ansiedade, foram encontrados 24 artigos e abordados cinco, que apresentaram os conceitos do tema e desenvolveram a discussão desse transtorno com o exercício físico, conforme o quadro 1. O critério de exclusão foi retirar aqueles artigos que não se relacionavam com a área de Psicologia.

Quadro 1 – Conceitos de Transtorno de ansiedade

Autor	Tema	Ano	Principais resultados
Araújo et al.	Transtornos de ansiedade e exercício físico	2007	A ansiedade é um sentimento de medo vago e desconfortável, relacionado à antecipação de perigo ou algo desconhecido. A ansiedade e o medo são considerados patológicos quando são exagerados, desproporcionais ao estímulo ou qualitativamente diferentes do esperado para a idade, interferindo na qualidade de vida e no funcionamento diário. Essas reações exageradas geralmente se desenvolvem em indivíduos com predisposição neurobiológica. A distinção prática entre ansiedade normal e patológica baseia-se na duração e na relação com o estímulo. Os transtornos de ansiedade são condições clínicas em que esses sintomas são primários, não derivados de outras condições psiquiátricas. No entanto, os sintomas ansiosos podem ocorrer em outros transtornos psiquiátricos.

Castillo et al.	Transtornos de ansiedade e exercício físico	2000	<p>Os estudos sobre os efeitos do exercício físico na ansiedade variam em termos de duração do exercício, participantes (indivíduos saudáveis ou pacientes afetados), intensidade do exercício (submáximo ou máximo) e tipo de exercício (aeróbio ou anaeróbio). Uma questão ainda não esclarecida é a carga necessária para promover benefícios à saúde. Em relação à intensidade, a literatura menciona o volume máximo de oxigênio, a porcentagem da frequência cardíaca máxima, a classificação do esforço subjetivo e o limiar anaeróbio. Os estudos buscam determinar a intensidade adequada na prescrição de exercícios para indivíduos com transtornos de ansiedade. As parciais até o momento sugerem que é necessário ter cautela na prescrição de exercícios para essa população, especialmente em relação à intensidade e/ou volume. No entanto, para pacientes com transtornos de ansiedade, é importante considerar que alguns deles tendem a evitar situações que causam alterações regulatórias bruscas, como aumento da frequência cardíaca, pressão arterial e níveis de lactato no sangue. Exercícios com volume baixo ou moderado, aplicados em um programa de treinamento progressivo controlado, podem ser considerados uma opção de tratamento coadjuvante para indivíduos com transtornos de ansiedade. Tanto a Federação Internacional de Medicina Esportiva quanto a Sociedade Internacional de Psicologia do Esporte reconhecem a importância do exercício físico para a saúde e seus benefícios psicológicos positivos, tanto em pessoas saudáveis quanto em pessoas com diversos tipos de patologias.</p>
Rauth	A influência da	1997	<p>A ansiedade no contexto esportivo é influenciada pela personalidade do indivíduo, nível de habilidade e</p>

	ansiedade no rendimento esportivo, em competição, de atletas adolescentes	<p>natureza da atividade. Todos os seres humanos experimentam certo grau de ansiedade desde o nascimento, sendo que a patologia da ansiedade está relacionada à quantidade, não à qualidade. A ansiedade competitiva pode ser dividida em ansiedade-traço (predisposição do indivíduo para perceber situações como ameaçadoras) e ansiedade-estado (resposta do indivíduo a uma situação específica). Níveis muito altos ou muito baixos de ansiedade podem estar associados a baixo desempenho máximo. A ansiedade tende a aumentar quando os atletas atingem seu potencial físico máximo, geralmente durante os últimos anos da adolescência. Indivíduos que lidam com a ansiedade podem ter níveis elevados de ansiedade e altos níveis de ansiedade podem levar a uma tensão muscular excessiva durante o desempenho esportivo. Cada pessoa tem um nível ideal de ansiedade que contribui para um melhor rendimento esportivo. Uma ansiedade "normal" pode estimular a ação e desempenhar um papel importante no desenvolvimento da personalidade. Por outro lado, a ausência de ansiedade pode resultar em falta de atenção e respostas motoras preconceituosas, enquanto o excesso de ansiedade pode levar a respostas negativas na competição e falta de controle psicomotor, ou seja, a ansiedade pode ter efeitos nocivos ou benéficos no desempenho de atletas adolescentes, mas o nível de ansiedade deve ser avaliado individualmente. Cada atleta precisa de um certo nível de ansiedade para obter um melhor rendimento e esse nível deve ser compatível com a natureza da atividade esportiva. A ausência ou excesso de ansiedade pode ter efeitos negativos no rendimento, afetando a atenção, as respostas motoras, a estabilidade emocional e outros aspectos importantes para o desempenho esportivo.</p>
--	---	--

McLean e Anderson	Homens corajosos e mulheres tímidas? Uma revisão das diferenças de gênero no medo e na ansiedade	2009	As evidências indicam que as mulheres são mais propensas a relatar medo e desenvolvem transtornos de ansiedade em comparação com os homens. Há diferenças de gênero substanciais na experiência e no desenvolvimento de transtornos de ansiedade e essas diferenças podem ser atribuídas a uma interação complexa de fatores biológicos, temperamentais, de estresse, cognitivos e ambientais. Os processos de socialização também desempenham um papel fundamental nestas diferenças. Compreender essas diferenças é importante para uma abordagem mais personalizada e eficaz no tratamento e prevenção dos transtornos de ansiedade em ambos os sexos.
Martins et al.	Efeitos do exercício físico nos sintomas de ansiedade em adultos	2022	A ansiedade pode se manifestar como um sintoma ou uma patologia, envolvendo características físicas e cognitivas. Pode surgir em situações de perigo específico ou como resposta a mudanças no ambiente relacionadas ao desenvolvimento econômico, social e cultural. Os exercícios físicos podem ser úteis na terapia de reabilitação de adultos com distúrbios psicológicos, servindo como catalisadores para melhorar o relacionamento interpessoal e estimular a superação de pequenos desafios. A realização de exercícios físicos pode resultar em regulações regulatórias e bioquímicas, incluindo a liberação de neurotransmissores e ativação de receptores específicos, que auxiliam na redução dos sintomas de ansiedade. A atividade física também pode ser uma forma alternativa de liberar emoções e frustrações acumuladas pelas pressões da vida adulta. Estudos sentiram efeitos positivos do exercício na redução da ansiedade e da depressão em adultos, além de melhorar a autoestima, o autoconceito e a imagem corporal. A prática regular de exercícios físicos contribui

			para a saúde, promovendo um estilo de vida independente, aumentando a capacidade funcional e melhorando a qualidade de vida. Recomenda-se a realização de exercícios físicos orientados com base em avaliação cardiorrespiratória, seguindo padrões fisiológicos como o limiar anaeróbio, para auxiliar na redução dos sintomas de ansiedade em adultos, aumentando a capacidade funcional e melhorando a qualidade de vida.
--	--	--	--

Fonte: Própria

4.2. Categoria B: Corrida de rua

Na categoria B: Corrida de rua, foram encontrados 19 artigos e abordados seis, nos quais foi apresentado o surgimento desse exercício e quais seus benefícios para a saúde mental. Nesta categoria foram excluídos os artigos que não se relacionavam ao exercício de corrida de rua. Abaixo no quadro 2, os principais resultados.

Quadro 2 – Corrida de rua e seus benefícios

Autor	Tema	Ano	Principais resultados
Salgado e Mikahil	Corrida de rua: análise do crescimento do número de provas e de praticantes	2007	As Corridas de Rua surgiram na Inglaterra no século XVIII e posteriormente expandiram-se para o restante da Europa e Estados Unidos. Após a primeira Maratona Olímpica no final do século XIX, a modalidade ganhou ainda mais difusão, especialmente nos EUA. Na última década, houve um crescimento na prática de corrida de rua em todo o mundo, incentivado por diversos interesses como saúde, estética, integração social, fuga do estresse, entre outros. Com a popularização da modalidade, o número de praticantes aumentou significativamente no Brasil.
Conceição e Serpa	Corrida de rua e Qualidade	2016	A corrida de rua cresceu muito nos últimos anos e impactou na melhoria da saúde e qualidade de vida dos indivíduos. É destacada a importância das escolhas de

	de vida		um estilo de vida favorável à saúde, incluindo a prática de exercícios físicos e a integração social. O autor ressalta que o ser humano é um ser dinâmico e que o sedentarismo pode trazer consequências negativas para a saúde e vida diária. A prática esportiva é vista como uma forma de resgate da vida ativa e fortalecimento da comunicação e convivência em sociedade.
Silva	Benefícios da corrida de rua em mulheres no período de climatério	2020	A prática da corrida de rua em mulheres durante o período de climatério traz diversos benefícios à saúde, atendendo significativamente os sintomas desconfortáveis. Os dados admirados nas mulheres climatéricas, que são fisicamente ativas na corrida de rua, apresentaram um grau de sintomas significativamente menor em várias áreas, como somato-vegetativos, psicológicos e urogenitais, em comparação com o grupo de mulheres sedentárias. Embora este estudo tenha sido isolado, ele contribui de forma significativa para o entendimento da importância da corrida de rua na manutenção da saúde das mulheres no período de climatério. No entanto, é necessário realizar mais pesquisas para examinar mais profundamente os efeitos de diferentes modalidades de exercícios físicos durante o climatério e sua influência na qualidade de vida das mulheres nesse período.
Ferreira et al.	Nascidos Para Correr: A Importância Do Exercício Para A Saúde Do Cérebro	2017	Estudos relacionando aspectos psicobiológicos com a prática de exercícios físicos têm mostrado relevantes para a saúde pública, especialmente no contexto das reações emocionais ao medo, que podem apresentar transtornos de ansiedade. O exercício físico, ao provocar alterações semelhantes às experimentadas durante um ataque de pânico, pode ser considerado um estressor que desencadeia um processo biopsicossocial de avaliação e preparação de reação, incluindo alterações fisiológicas.

			<p>Essa compreensão justifica a busca por entender os controles e os efeitos psicofisiológicos do exercício físico sobre a ansiedade, a fim de usá-lo como um componente no tratamento psicoterapêutico de exposição gradual e sistemática por meio de treinamento físico específico. Os benefícios para a saúde do exercício físico, assim como seus efeitos psicológicos positivos, estão amplamente documentados na literatura. A redução da sobrecarga física, especialmente em relação à capacidade cardiorrespiratória, geralmente resulta em complicações na realização de tarefas relacionadas à vida profissional, ao exercício físico e lazer. Isso aumenta as chances de desenvolver doenças crônico-degenerativas, como osteoporose, hipertensão, doenças cardíacas e diabetes. Além disso, está associada a transtornos psiquiátricos, como ansiedade, depressão e estados negativos de humor. Portanto, a prática regular de exercícios aeróbicos tem o potencial de produzir efeitos antidepressivos e ansiolíticos, além de proteger o organismo contra os efeitos prejudiciais do estresse na saúde física e mental. Sobre o exercício físico e os estados emocionais de ansiedade, depressão e humor se destacaram os efeitos positivos do exercício físico em indivíduos saudáveis e em exercícios treinados, independentemente do sexo e da idade. Esses benefícios foram especialmente sentidos em pessoas com níveis elevados de ansiedade e depressão.</p>
Caspersen, Powell e Christenson (1985)	Atividade física, exercício e aptidão física: definições e	1985	<p>A atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto energético. O exercício é um subconjunto da atividade física planejada, estruturada e repetitiva e tem como objetivo final ou intermediário a melhoria ou manutenção da aptidão física. Essas</p>

	distinções para pesquisas relacionadas à saúde		definições são oferecidas como uma estrutura interpretativa para comparar estudos que relacionam atividade física, exercício e aptidão física à saúde. De acordo com os autores, os adultos devem fazer pelo menos 150 minutos de atividade física moderada ou 75 minutos de atividade física vigorosa por semana. A corrida de rua é uma atividade de alta intensidade que pode ajudar a atender às diretrizes e melhorar a saúde cardiovascular.
Nieman	Current Perspective on Exercise Immunology	2003	A prática da corrida de rua deve ser realizada com cautela e acompanhamento profissional, especialmente para pessoas que possuem problemas de saúde pré-existentes ou que estão iniciando. É fundamental realizar um aquecimento adequado, usar roupas e calçados adequados, além de manter uma alimentação saudável e hidratação adequada durante e após a atividade física.

Fonte: Própria

4.3. Categoria C: Transtorno de ansiedade em mulheres

Na categoria C: Transtorno de ansiedade em mulheres, foram encontrados 21 artigos e abordados sete, que tratavam sobre as causas que geram esse transtorno em mulheres e quais os aspectos que intensificam os sintomas. Foram excluídos os artigos que menos apresentaram resultados sobre o tema escolhido. Abaixo no quadro 3, os principais resultados.

Quadro 3 – Principais resultados de ansiedade em mulheres

Autor	Tema	Ano	Principais resultados
Joaquim	Estratégias de enfrentamento e níveis de ansiedade de mulheres em tratamento	2011	A mulher brasileira de hoje é responsável por várias tarefas e vários deveres em sua vida diária. Ela é membro de uma sociedade que passou por profundas mudanças demográficas, socioeconômicas e políticas nas últimas décadas. Culturas foram fortemente refletidas em diversas esferas da vida familiar. As

	psicológico		tendências que mais se destacaram em termos de estruturas organizacionais domésticas foram a redução do tamanho das famílias e o aumento da proporção destas sob a responsabilidade das mulheres. As mulheres experimentam alguns estressores, incluindo tensão pré-menstrual, gravidez, menopausa e alterações hormonais que estão associadas apenas à condição do sexo feminino. A mulher também é mais discriminada do que o homem pela sociedade e ainda precisa lutar contra as exigências de patrões, falta de recursos adequados em creches e escolas maternas, enfrenta sobrecarga de trabalho e tem maridos que não ajudam. O risco de alguém apresentar sintomas de stress e ansiedade a partir dos desgastes sofridos nas suas interações com o seu contexto não são iguais para todas as pessoas.
Kinrys e Wygant	Transtornos de ansiedade em mulheres: gênero influência o tratamento?	2005	De acordo com os estudos deste artigo, as mulheres têm uma probabilidade duas vezes maior de adquirir ansiedade ao longo de suas vidas. Evidências mostraram que existem diferenças de gênero tanto na apresentação clínica quanto nas características de tais transtornos, bem como a prevalência de comorbidade com transtornos psiquiátricos, além de uma maior prevalência de transtornos relacionados à ansiedade em mulheres. Em comparação com os homens, as mulheres com transtornos de ansiedade tendem a relatar os sintomas como sendo mais graves e a manifestar um ou mais transtornos psicológicos com mais frequência. Essas diferenças podem complicar as transições, aumentar a gravidade do curso da doença e piorar o comprometimento funcional nas mulheres.

Bandelow e Michaelis	Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century	2015	Os transtornos de ansiedade são os transtornos psiquiátricos mais prevalentes. De acordo com pesquisas epidemiológicas, um quarto da população experimenta um aumento de ansiedade ao longo da vida. Isso é mais frequente em mulheres e tem maior prevalência na meia-idade. As diferenças estão ligadas a um nível significativo de comprometimento, um alto uso de serviços de saúde e um custo econômico significativo para a sociedade. Os tratamentos psicológicos e farmacêuticos são eficazes para transtornos de ansiedade, muitos indivíduos afetados não procuram atendimento médico e entre aqueles que o fazem, uma alta porcentagem não recebe um diagnóstico adequado ou não recebe tratamento de última geração.
Altemus, Sarvaiya e Epperson	Diferenças sexuais em perspectivas clínicas de ansiedade e depressão	2014	De acordo com os estudos, há maior prevalência de transtornos afetivos em mulheres e algumas diferenças sexuais no padrão dos sintomas e no curso da doença. Alguns mecanismos provavelmente contribuem para o aumento da ansiedade feminina. Os anos entre a puberdade e a menopausa são quando as taxas de depressão e apenas alguns transtornos de ansiedade se tornam mais altos nas mulheres. Embora as meninas demonstrem mais estilos de enfrentamento à ansiedade do que os meninos, a diferença entre os sexos na prevalência de depressão e a diferença entre os sexos na prevalência de transtorno de ansiedade generalizada não surge até o início da ciclagem ovariana. A puberdade, o ciclo menstrual, a gravidez e a menopausa são gatilhos para o aparecimento, recorrência e exacerbação dos transtornos afetivos. Mas, os sistemas cerebrais, os mecanismos biológicos e as demandas psicológicas que mediam os efeitos

			psiquiátricos desses eventos reprodutivos não são bem compreendidos. O meio hormonal é bastante diferente nos períodos vulneráveis de pós-parto e menopausa.
Primo et al.	Ansiedade em mulheres com câncer de mama	2012	Este estudo mostrou que a mulher na vivência do câncer de mama apresenta um nível médio em relação ao estado de ansiedade, sendo uma situação esperada. No entanto, existe o fato de mulheres mastectomizadas estarem vinculadas a um programa de reabilitação, que trabalha de maneira interdisciplinar e oferece oportunidade de elas expressarem seus sentimentos, angústias e dúvidas, tendo em vista o momento desafiador que ela enfrenta.
Polisseni et al.	Depressão e ansiedade em mulheres climatéricas: fatores associados	2009	Neste estudo, foi observado que uma porção significativa da vida das mulheres brasileiras, cerca de um terço, é vivida no climatério, sendo estimado que 33% delas sofrerão pelo menos um episódio de depressão ao longo da vida, com uma prevalência de 9% no climatério. O estudo constatou uma alta prevalência de depressão e ansiedade nas pacientes avaliadas, sendo de 36,8% e 53,7%, respectivamente, mesmo considerando o bom nível educacional, a fase produtiva em que se encontravam e a maioria delas possuindo atividade remunerada, com apenas uma analfabeta. Não foram encontradas diferenças significativas na ocorrência de depressão e ansiedade nas três fases do climatério, apesar da elevada prevalência observada. Esses resultados são consistentes com outros estudos realizados em ambulatorios especializados e públicos. No entanto, alguns estudos encontraram uma maior prevalência em mulheres na perimenopausa. A alta prevalência de

		<p>alterações de humor nessa pesquisa pode ser atribuída a vários fatores, como as flutuações hormonais que ocorrem nessa fase da vida, os aspectos sociais e emocionais associados à faixa etária e a relutância das mulheres em buscar atendimento psiquiátrico para transtornos leves e moderados devido ao estigma ainda associado a essa especialidade. Outra explicação possível é que as mulheres com depressão ou ansiedade tendem a ser mais queixosas e menos tolerantes em relação aos sintomas do climatério, buscando atendimento ginecológico com mais frequência. Foi observada uma relação significativa entre a presença de sintomas climatéricos moderados e o desenvolvimento dessas síndromes, reforçando estudos anteriores. Os dados indicam que a ansiedade é um fator de risco para a síndrome depressiva, corroborando achados da literatura. Além disso, a insônia foi identificada como um fator predisponente para a depressão, devido às alterações somáticas e psíquicas associadas a ela, o que também foi observado em outros estudos. Vários estudos demonstraram que o desemprego é um preditor para o desenvolvimento de sintomas de depressão. Além disso, neste estudo, foi confirmado que a atividade remunerada atua como um fator protetor. A falta de atividade remunerada na família foi identificada como um fator que contribui para problemas de autoestima, considerando as dívidas e outras dificuldades financeiras relacionadas ao problema econômico, que estão diretamente associadas à presença de reações depressivas. Pesquisadores relataram que as alterações hormonais que ocorrem no climatério podem desencadear sintomas de ansiedade em mulheres</p>
--	--	---

			<p>predispostas, de maneira semelhante ao que ocorre com a síndrome da tensão pré-menstrual no ciclo menstrual. Esse padrão foi observado nesse estudo. É importante mencionar algumas limitações metodológicas, como o desenho transversal do estudo, que avalia associações entre depressão e ansiedade no climatério com fatores de risco, mas não permite inferências causais. O tamanho da amostra pode limitar algumas associações estatísticas, mas mesmo assim fornece informações relevantes sobre o tema. É evidente a necessidade de uma maior colaboração entre ginecologistas, psiquiatras e esse grupo específico de mulheres, a fim de aumentar a detecção e o fornecimento de tratamento para esses transtornos que têm um impacto significativo na qualidade de vida das mulheres no climatério. Isso pode ser alcançado por meio da identificação dos fatores relacionados às alterações de humor e por meio da melhoria da interface entre os profissionais de saúde. Em resumo, esse estudo concluiu que não houve diferença significativa na ocorrência de depressão e ansiedade nas três fases do climatério, sendo a depressão mais comum em mulheres com ansiedade e insônia, enquanto a atividade remunerada foi considerada um fator protetor. Os fatores de risco para a ansiedade foram a presença de depressão e histórico de tensão pré-menstrual. Além disso, uma relação significativa foi observada entre a presença de sintomas climatéricos moderados e o desenvolvimento de alterações de humor.</p>
Moreira et al.	Estresse e ansiedade em mulheres	2006	A pesquisa revelou que das 94 mulheres inférteis estudadas, 83% apresentaram estresse, principalmente na fase de resistência, na qual os sintomas mais

	inférteis	<p>comuns foram mal-estar, desgaste físico, cansaço, sensibilidade emotiva excessiva e irritabilidade. Nessa fase, é possível aprender a lidar com o estresse, eliminando os sintomas e prevenindo consequências físicas ou psicológicas mais graves, como a ansiedade. No entanto, mesmo nessa fase, é recomendado o apoio e aconselhamento psicológico para ajudar as mulheres a desenvolver estratégias adaptativas diante dos sintomas. Algumas mulheres inférteis já apresentaram comprometimentos físicos ou psicológicos na fase de quase-exaustão, enquanto apenas duas mulheres chegaram à fase de exaustão, a mais grave. Nesses estágios, além de problemas de saúde física, como hipertensão arterial e problemas dermatológicos prolongados, podem surgir sintomas psicológicos, como depressão, raiva, ansiedade, angústia, apatia e hipersensibilidade emotiva. Embora a análise estatística não tenha apresentado significância devido ao número reduzido de mulheres nas fases de quase-exaustão e exaustão, foi observada uma tendência de aumento nos escores de ansiedade à medida que as fases do estresse progridem. Essa tendência é consistente com estudos anteriores, que mostram uma maior ocorrência de ansiedade nas fases mais avançadas do estresse, indicando um distresse psicológico. Os resultados indicam que as mulheres inférteis, especialmente aquelas que nunca tiveram filhos, estão mais vulneráveis ao estresse e tendem a reagir com maior intensidade de ansiedade diante de situações ameaçadoras. Esses achados sugerem a importância das intervenções psicológicas nos serviços de reprodução humana em dois níveis: a avaliação psicológica inicial para identificar</p>
--	-----------	--

			problemas de ajustamento emocional e o suporte psicológico durante e após cada intervenção médica, visando valorizar a experiência vivida e promover a maturidade emocional das mulheres inférteis.
--	--	--	---

Fonte: Própria

5. INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Os principais resultados do presente trabalho mostraram que as mulheres são mais propensas a desenvolver transtornos de ansiedade do que os homens, com prevalência de uma cerca de duas vezes maior. Isso pode ser devido a vários fatores, incluindo diferenças biológicas, hormonais e sociais (Kinrys e Wygant, 2005). Contudo, a corrida de rua praticada com os movimentos adequados é vista como crucial e indispensável para o tratamento de transtornos de ansiedade, pois ela atua auxiliando o cérebro a trabalhar de maneira adequada, melhorando a saúde mental e as funções cognitivas, como: memória, atenção, velocidade de raciocínio, além de diminuir a redução de massa cinzenta de acordo com as idades (Ferreira et al., 2017).

Os resultados obtidos na “categoria A” indica que a ansiedade é um sentimento de medo vago e desconfortável, relacionado à antecipação de perigo ou algo desconhecido (ARAÚJO et al., 2007). Quando a ansiedade se torna exagerada e desproporcional ao estímulo ou interfere na qualidade de vida e no funcionamento diário, ela é considerada patológica. Para Araújo et al. (2007), os transtornos de ansiedade são condições clínicas em que esses sintomas são primários, não derivados de outras condições psiquiátricas.

No contexto do exercício físico, os estudos variam em termos de duração, participantes, intensidade e tipo de exercício. A intensidade adequada na prescrição de exercícios para indivíduos com transtornos de ansiedade ainda não está completamente esclarecida. Exercícios com volume baixo ou moderado, aplicados em um programa de treinamento progressivo controlado, podem ser considerados uma opção de tratamento coadjuvante para indivíduos com transtornos de ansiedade.

Para Castillo et. al (2000), a ansiedade no contexto esportivo é influenciada pela personalidade do indivíduo, nível de habilidade e natureza da atividade. Os altos níveis de ansiedade podem levar a uma tensão muscular excessiva e afetar o desempenho esportivo, pois cada pessoa tem um nível ideal de ansiedade que contribui para um melhor rendimento esportivo, e tanto a ausência quanto o excesso de ansiedade podem ter efeitos negativos no rendimento (RAUTH, 1997).

Conforme McLean e Anderson (2009), há diferenças de gênero na experiência e no desenvolvimento de transtornos de ansiedade que podem ser atribuídas a uma interação complexa de fatores biológicos, temperamentais, de estresse, cognitivos e ambientais. Compreender essas diferenças é importante para uma abordagem personalizada e eficaz no tratamento e prevenção dos transtornos de ansiedade em ambos os sexos.

Os exercícios físicos podem ser úteis na terapia de reabilitação de adultos com distúrbios psicológicos, pois podem melhorar o relacionamento interpessoal, estimular a superação de desafios e ter efeitos positivos na redução da ansiedade e da depressão, além de melhorar a autoestima, o autoconceito e a imagem corporal. Recomenda-se a realização de exercícios físicos orientados, baseados em avaliação cardiorrespiratória, para auxiliar na redução dos sintomas de ansiedade em adultos (MARTINS et al, 2022).

Os resultados obtidos na “categoria B” indicam que a prática da corrida de rua tem impactado positivamente na saúde e qualidade de vida dos indivíduos e que esse exercício traz benefícios para o tratamento da ansiedade. A pesquisa de Conceição e Serpa (2016) ressalta a importância de escolhas de estilo de vida saudáveis, incluindo a prática de exercícios físicos e a integração social, para combater o sedentarismo e promover uma vida ativa. A corrida de rua é vista como uma forma de resgate da vida ativa e fortalecimento da comunicação e convivência em sociedade.

Estudos de Ferreira et al. (2017) relacionam aspectos psicobiológicos com a prática de exercícios físicos, os quais têm demonstrado relevância para a saúde pública, especialmente no contexto das reações emocionais ao medo e transtornos de ansiedade. A corrida de rua pode ser considerada como um estressor que desencadeia um processo de avaliação e preparação de reação, resultando em alterações fisiológicas, por ser exercício de grande impacto, mas a prática regular de exercícios aeróbicos, com auxílio de um profissional e realizado adequadamente, tem potencial para produzir efeitos antidepressivos e ansiolíticos, além de proteger o organismo contra os efeitos prejudiciais do estresse na saúde física e mental.

Caspersen, Powell e Christenson (1985) recomendam que os adultos realizem pelo menos 150 minutos de atividade física moderada ou 75 minutos de atividade física vigorosa por semana. A corrida de rua é uma atividade de alta intensidade que pode ajudar a atender a essas diretrizes e melhorar a saúde cardiovascular. No entanto, para Nieman (2003), é importante praticar corrida de rua com cautela e acompanhamento profissional, especialmente para pessoas com problemas de saúde pré-existentes ou que estejam começando a se exercitar. Um aquecimento adequado, o uso de roupas e calçados adequados, juntamente com uma alimentação saudável e hidratação adequada durante e após a atividade física, são fundamentais para a prática segura da corrida de rua.

Os resultados da pesquisa da “categoria C” mostram que os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento de transtorno de ansiedade em mulheres é a realidade na qual elas vivem atualmente. De acordo com os estudos de Joaquim (2011), a mulher brasileira se destaca em suas múltiplas responsabilidades e desafios. As mudanças demográficas, socioeconômicas e políticas ocorridas nas últimas décadas influenciaram a vida familiar, com um aumento na responsabilidade das mulheres nas estruturas domésticas. Além disso, Kinrys e Wygant (2005) apontam que as mulheres enfrentam estressores específicos relacionados à sua condição de gênero, como tensão pré-menstrual, gravidez, menopausa e alterações hormonais. Elas também enfrentam discriminação de gênero, demandas de trabalho, falta de recursos adequados em creches e sobrecarga de tarefas, muitas vezes sem a ajuda dos maridos.

A pesquisa revela que as mulheres têm uma probabilidade duas vezes maior de desenvolver ansiedade ao longo da vida em comparação aos homens (KINRYS e WYGANT, 2005). Existem diferenças de gênero na apresentação clínica e nas características dos transtornos de ansiedade, assim como uma maior prevalência de transtornos de ansiedade em mulheres. As mulheres com transtornos de ansiedade tendem a relatar sintomas mais graves e a ter maior comorbidade com outros transtornos psicológicos. Isso pode complicar as transições e piorar o comprometimento funcional nas mulheres.

De acordo com Bandelow e Michaelis (2015), os transtornos de ansiedade são os transtornos psiquiátricos mais comuns, afetando um quarto da população ao longo da vida. São mais prevalentes em mulheres e têm maior incidência na meia-idade. Esses transtornos têm um impacto significativo no funcionamento das pessoas, resultando em alto uso de serviços de saúde e custos econômicos para a sociedade. Embora os tratamentos psicológicos e farmacêuticos sejam eficazes, muitas pessoas afetadas não procuram tratamento adequado.

A pesquisa também destaca as diferenças de gênero na prevalência de transtornos afetivos, como depressão, e nos padrões de sintomas e curso da doença. Os eventos reprodutivos, como puberdade, ciclo menstrual, gravidez e menopausa, podem desencadear ou agravar transtornos afetivos nas mulheres. No entanto, os mecanismos biológicos e psicológicos que mediam esses efeitos não são totalmente compreendidos (Altemus, Sarvaiya e Epperson, 2014).

No contexto de enfermidades como o câncer de mama, o estudo indica que as mulheres apresentam um nível médio de ansiedade, sendo uma situação esperada. No entanto, mulheres mastectomizadas que participam de programas de reabilitação interdisciplinares têm a oportunidade de expressar seus sentimentos, angústias e dúvidas, ajudando-as a lidar com esse desafio.

Para Polisseni et al. (2009), na fase da vida em que ocorre o climatério – um terço das mulheres brasileiras passará por ele –, há uma estimativa de que 33% delas sofrerão pelo menos um episódio de depressão e ansiedade, com uma prevalência de 9% nesse período. A presença de depressão e antecedentes de tensão pré-menstrual são fatores de risco relacionados à ansiedade nessa fase. As pesquisas de Ferreira et. al (2017) destacam os benefícios da corrida de rua para a saúde da mulher no contexto do climatério, proporcionando uma redução significativa de sintomas desconfortáveis. Mulheres fisicamente ativas na corrida de rua durante o climatério apresentaram um menor grau de sintomas somato-vegetativos, psicológicos e urogenitais em comparação com mulheres sedentárias. Isso evidencia a importância da prática da corrida de rua para a manutenção da saúde nesse período (SILVA, 2020).

Por fim, estudos de Moreira et al. (2006) indicam que as mulheres inférteis, especialmente aquelas que nunca tiveram filhos, estão mais vulneráveis ao estresse e apresentam maior propensão a reagir com intensa ansiedade diante de situações ameaçadoras.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na tentativa de responder ao objetivo dessa pesquisa, tomando por base os resultados do estudo, pode-se concluir que as mulheres são mais propensas a desenvolver transtornos de ansiedade do que os homens, com prevalência de cerca de duas vezes maior. Isso pode ser devido a vários fatores, incluindo diferenças biológicas, hormonais e sociais, além das rotinas diárias e dos estressores cotidianos, a ansiedade pode estar relacionada a outras doenças, como por exemplo, o câncer de mama, infertilidade e climatério.

Contudo, foi possível identificar que a corrida de rua traz benefícios para o tratamento da ansiedade, pois estimula a produção de endorfinas, promovendo a sensação de bem-estar, melhorando o humor, aumentando a autoestima e o prazer pela vida, ocasionando uma melhora significativa à saúde como um todo. Porém, não é comprovado cientificamente que a corrida de rua, isoladamente, seja uma forma de tratamento para o transtorno de ansiedade. Os benefícios para os aspectos psicológicos encontrados foram: aumento da concentração, sensação de bem-estar, diminuição do estresse; e os aspectos fisiológicos foram: adaptações cardiovasculares, respiratórias, hormonais, metabólicas, diminuição das frequências cardíaca e respiratória, e liberação de hormônios associados ao bem-estar. Além da eficácia nos tratamentos, se mantendo essa prática com constância, frequência ideal e acompanhamento com um profissional capacitado, os efeitos adquiridos continuam sendo produzidos.

REFERÊNCIAS

ALTEMUS, M.; SARVAIYA, N.; EPPERSON, C. N. Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives. **Frontiers in Neuroendocrinology**, United States, v. 35, n. 3, p. 320–330, ago. 2014.

ARAÚJO, S. R. C.; MELLO, M. T.; LEITE, J. R. Transtornos de ansiedade e exercício físico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 164–171, 27, nov. 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **Referências Bibliográficas**. Rio de Janeiro, 2002. NBR 6023.

BANDELOW, B.; MICHAELIS, S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. **Dialogues in Clinical Neuroscience**, United States, v. 17, n. 3, p. 327–335, 1 set. 2015.

CALAIS, S.L.; ANDRADE, L.M.B.; LIPP, M.E.N. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de stress em adultos jovens. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2003.

CASPERSEN, C. J., POWELL, K. E., CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, Washington, D.C, p. 126–131, 1985. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3920711/>>. Acesso em: 03 mar. 2023.

CASTILLO, A. R. GL.; RECONDO R.; ASBAHR, F. R.; MANFRO, G. G. Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 22, p. 20-23, 2000.

CONCEIÇÃO, V. A.; SERPA, E.P. Corrida de rua e qualidade de vida. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT**, São Paulo, n. 2, 2016.

FERREIRA, C. et al. Nascidos para correr: A importância do exercício para a saúde do cérebro. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 23, n. 6, nov/dez 2017.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999. 206p.

JOAQUIM, R. M. **Estratégias de enfrentamento e níveis de ansiedade de mulheres em tratamento psicológico**. 2011. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, UNESP, 2011. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/97515>>. Acesso em: 10 nov. 2022.

KINRYS, G.; WYGANT, L. E. Transtornos de ansiedade em mulheres: gênero influencia o tratamento? **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 27, p. s43-s50, 2005.

LUNDIN, R. W. **Personalidade**, São Paulo: Harper, 1972.

MARTINS, V. P. S. et al. Efeitos do exercício físico nos sintomas de ansiedade em adultos. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, ano 07, ed. 03, v. 01, p. 155-171, nov. 2022. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao-fisica/efeitos-do-exercicio>>. Acesso em: 29 out. 2022.

MCLEAN, C. P.; ANDERSON, E. R. Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. **Clinical Psychology Review**, United States, v. 29, n. 6, p. 496–505, ago. 2009.

MOREIRA, S. N. T. et al. Estresse e ansiedade em mulheres inférteis. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 28, p. 358-364, 2006.

NIEMAN, D. C. Current Perspective on Exercise Immunology. **Current Sports Medicine Reports**, United States, v. 2, n. 5, p. 239–242, out. 2003.

PEREIRA, B.; JUNIOR, T. P.S. **Metabolismo celular e exercício físico**: aspectos bioquímicos e nutricionais. Phorte Editora LTDA, 2010.

POLISSENI, A. F. et al. Depressão e ansiedade em mulheres climatéricas: fatores associados. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 31, p. 28-34, 2009.

PRIMO, C. C. et al. Ansiedade em mulheres com câncer de mama. **Enfermería Global**, Espanha, v. 11, n. 4, 2012.

RAUTH, L. **A influência da ansiedade no rendimento esportivo, em competição, de atletas adolescentes**. 1997. Monografia apresentada como requisito parcial para a conclusão do Curso de Licenciatura em Educação Física, Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná, UFPR, Curitiba, 1997.

SALGADO, J. V. V.; MIKAIL, M. P. T. C. Corrida de rua: análise do crescimento do número de provas e de praticantes. **Conexões**, Campinas, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 90–98, 2006. DOI: 10.20396/conex.v4i1.8637965. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8637965>>. Acesso em: 09 nov. 2022.

SILVA, C. A. **Benefícios da corrida de em mulheres no período de climatério**. Disponível em: <<http://repositorio.unifametro.edu.br/handle/123456789/254>>. Acesso em: 17 mar. 2020.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**. 3. ed. Florianópolis, SC: Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Laboratório de Ensino a Distância, Universidade Federal de Santa Catarina, 2001. 121p.

SINGER, R.N. **Psicologia dos Esportes: mitos e verdades**, 2.ed. São Paulo: Harper & Row do Brasil, 1977.