UNISEPE - UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE SERVIÇOS, ENSINO E PESQUISA LTDA
CENTRO UNIVERSITÁRIO AMPARENSE - UNIFIA
Rod. "João Beira" - SP 95 - Km 46,5 - Bairro Modelo – Caixa Postal 118 – CEP: 13905-529 - Amparo/SP
(19) 3907-9870 – e-mail: unifia@unifia.edu.br – site www.unifia.edu.br

# Centro Universitário Amparense – UNIFIA

**SAMUEL GUEDES DE JESUS**
**MATHEUS OLIVEIRA MACIEL**

# O PAPEL DO TREINAMENTO RESISTIDO NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

AMPARO – SP
2026

UNISEPE - UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE SERVIÇOS, ENSINO E PESQUISA LTDA
CENTRO UNIVERSITÁRIO AMPARENSE - UNIFIA
Rod. "João Beira" - SP 95 - Km 46,5 - Bairro Modelo – Caixa Postal 118 – CEP: 13905-529 - Amparo/SP
(19) 3907-9870 – e-mail: unifia@unifia.edu.br – site www.unifia.edu.br

**SAMUEL GUEDES DE JESUS**
**MATHEUS OLIVEIRA MACIEL**

# O PAPEL DO TREINAMENTO RESISTIDO NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Amparense (UNIFIA) como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientadora: Profa. Esp. Cíntia Anibal

AMPARO – SP
2026

**RESUMO**

A saúde mental de crianças e adolescentes constitui uma questão relevante para a saúde pública, especialmente diante da ocorrência de sintomas de ansiedade e depressão nessa população. Entre as diferentes modalidades de exercício físico, o treinamento resistido tem sido investigado por suas possíveis contribuições para a promoção da saúde mental. Este estudo teve como objetivo analisar o que a literatura científica selecionada aponta sobre o papel do treinamento resistido nos sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes. Foi realizada uma revisão de literatura com busca na base de dados PubMed, entre agosto e outubro de 2026. Após a aplicação dos filtros referentes ao período de publicação dos últimos cinco anos, à disponibilidade do texto completo e ao tipo de publicação "Review", foram selecionadas três revisões. Os estudos foram analisados quanto aos objetivos, às características metodológicas, às populações investigadas, às modalidades de exercício e aos principais resultados. As evidências indicaram benefícios do exercício físico principalmente para os sintomas depressivos. O treinamento resistido apresentou resultados promissores para depressão e autoestima, enquanto os achados relacionados à ansiedade foram menos consistentes. Entretanto, as diferenças metodológicas e a inclusão de outras modalidades de exercício impedem que todos os benefícios identificados sejam atribuídos exclusivamente ao treinamento resistido. Conclui-se que essa modalidade pode contribuir para a promoção da saúde mental, mas ainda são necessárias pesquisas específicas com crianças e adolescentes para esclarecer seus efeitos sobre os diferentes desfechos psicológicos.

**Palavras-chave:** Treinamento resistido, treinamento físico, ansiedade, depressão.

## ABSTRACT

The mental health of children and adolescents is a relevant public health issue, particularly due to the occurrence of anxiety and depression symptoms in this population. Among the different forms of physical exercise, resistance training has been investigated for its potential contributions to mental health promotion. This study aimed to analyze what the selected scientific literature indicates regarding the role of resistance training in anxiety and depression symptoms among children and adolescents. A literature review was conducted using the PubMed database between August and October 2026. After applying filters for publications from the previous five years, full-text availability, and the publication type "Review," three review studies were selected. The studies were analyzed according to their objectives, methodological characteristics, populations investigated, exercise modalities, and main findings. The evidence indicated that physical exercise was beneficial mainly for depressive symptoms. Resistance training showed promising results for depression and self-esteem, whereas findings related to anxiety were less consistent. However, methodological differences and the inclusion of other exercise modalities prevent all identified benefits from being attributed exclusively to resistance training. It is concluded that resistance training may contribute to mental health promotion, but further studies specifically involving children and adolescents are needed to clarify its effects on different psychological outcomes.

**Keywords:** Resistance training, physical training, anxiety, depression.

O PAPEL DO TREINAMENTO RESISTIDO NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**LISTA DE QUADROS**

Quadro1 – Caracterização dos estudos selecionados..... 16

# O PAPEL DO TREINAMENTO RESISTIDO NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos artigos ..... 11

# O PAPEL DO TREINAMENTO RESISTIDO NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**SUMÁRIO**

1 INTRODUÇÃO .....08
2 OBJETIVOS ..... 09
3 JUSTIFICATIVA ..... 10
4 METODOLOGIA ..... 10
5 REVISÃO DA LITERATURA ..... 12
5.1 Treinamento resistido na infância e adolescência..... 12
5.2 Saúde mental na infância e na adolescência..... 13
5.3 Sintomas de ansiedade e depressão.....14
5.4 Exercício físico e saúde mental..... 15
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....17
6.1 Comparação dos resultados.....18
6.2 Treinamento resistido e sintomas depressivos.....19
6.3 Treinamento resistido e ansiedade.....19
6.4 Treinamento resistido e autoestima.....20
6.5 Implicações para a Educação Física.....20
6.6 Limitações da revisão.....21
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS ..... 21
DECLARAÇÃO SOBRE O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL ..... 22
REFERÊNCIAS ..... 23

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é um componente fundamental da saúde e do desenvolvimento humano, pois influencia a qualidade de vida, as relações sociais, o desempenho escolar e a capacidade de enfrentar situações cotidianas. Durante a infância e a adolescência, períodos marcados por mudanças físicas, emocionais, cognitivas e sociais, as dificuldades relacionadas à saúde mental merecem atenção, principalmente quando envolvem sintomas de ansiedade e depressão.

De acordo com a World Health Organization (2025), aproximadamente um em cada sete adolescentes entre 10 e 19 anos apresenta algum transtorno mental no mundo. Estima-se que os transtornos de ansiedade atinjam 4,1% dos adolescentes de 10 a 14 anos e 5,3% daqueles de 15 a 19 anos. Em relação à depressão, as estimativas são de 1,3% para a faixa etária de 10 a 14 anos e de 3,4% para adolescentes de 15 a 19 anos. Esses dados evidenciam a importância de investigar estratégias que possam contribuir para a promoção da saúde mental nessa fase do desenvolvimento. No Brasil, dados da quinta edição da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, realizada em 2024 e divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2026, indicam que 28,9% dos estudantes de 13 a 17 anos relataram sentir tristeza sempre ou na maioria das vezes nos 30 dias anteriores à pesquisa. Embora esse resultado não represente a prevalência de depressão diagnosticada, ele evidencia a frequência de relatos de sofrimento emocional entre adolescentes brasileiros e reforça a necessidade de ações voltadas ao cuidado e à promoção da saúde mental (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2026).

Diante desse cenário, a prática regular de exercícios físicos apresenta-se como um tema relevante de investigação. Além dos benefícios para a saúde física, diferentes modalidades de exercício vêm sendo estudadas por seus possíveis efeitos sobre sintomas de depressão, ansiedade e outros desfechos relacionados à saúde mental de crianças e adolescentes (SINGH et al., 2026; ZHOU et al., 2025). Entre essas modalidades, destaca-se o treinamento resistido, caracterizado pela realização de força muscular contra uma resistência, que pode ser oferecida por pesos livres, máquinas, faixas elásticas ou pelo próprio peso corporal. Quando adequadamente planejado e supervisionado, o treinamento resistido pode ser realizado por crianças e adolescentes, desde que sejam consideradas a idade, a experiência, a competência técnica e as condições individuais do praticante (FAIGENBAUM et al., 2009).

A análise dos efeitos do treinamento resistido sobre a saúde mental exige considerar a população investigada, as características das intervenções, a frequência e a duração dos programas e os instrumentos empregados na avaliação dos desfechos psicológicos. Também é necessário diferenciar a presença de sintomas emocionais de um diagnóstico clínico, pois esses conceitos não são equivalentes. Além disso, resultados obtidos por revisões que incluem diferentes modalidades de exercício não podem ser atribuídos exclusivamente ao treinamento resistido (SINGH et al., 2026; ZHANG et al., 2023; ZHOU et al., 2025).

Apesar dos resultados favoráveis relacionados ao exercício físico, ainda é necessário verificar quais achados podem ser atribuídos especificamente ao treinamento resistido. As diferenças entre as modalidades, as populações e os métodos empregados dificultam conclusões definitivas sobre seus efeitos nos sintomas de ansiedade e depressão. Nesse sentido, reunir e comparar as evidências disponíveis pode contribuir para compreender os possíveis benefícios dessa modalidade, reconhecer as limitações dos estudos e orientar futuras investigações.

Diante desse contexto, este estudo foi orientado pelo seguinte problema de pesquisa: o que a literatura científica selecionada aponta sobre o papel do treinamento resistido nos sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes? Para responder a essa questão, o estudo teve como objetivo analisar o que a literatura científica selecionada aponta sobre o papel do treinamento resistido nos sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes, por meio de uma revisão de literatura.

## 2 OBJETIVOS

O presente estudo teve como objetivo analisar o que a literatura científica selecionada aponta sobre o papel do treinamento resistido nos sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes. Especificamente, buscou-se identificar as características gerais das revisões selecionadas; descrever os principais resultados relacionados aos sintomas de ansiedade e depressão; distinguir os achados específicos do treinamento resistido daqueles referentes ao exercício físico em geral ou a outras modalidades; e discutir as implicações dos resultados para a atuação do profissional de Educação Física, considerando a segurança da prescrição e a necessidade de cuidado multiprofissional.

## 3 JUSTIFICATIVA

Este estudo justifica-se pela importância da saúde mental na infância e na adolescência e pela necessidade de compreender estratégias complementares para sua promoção. Nesse contexto, torna-se relevante investigar se os possíveis benefícios do exercício físico também podem ser atribuídos especificamente ao treinamento resistido.

Para a Educação Física, a análise dessas evidências pode ampliar a compreensão sobre as contribuições dessa modalidade e auxiliar no planejamento de práticas adequadas à idade e às condições individuais. O estudo também pode identificar limitações na literatura e orientar novas pesquisas sobre treinamento resistido, ansiedade e depressão em crianças e adolescentes.

## 4 METODOLOGIA

A busca bibliográfica foi realizada na base de dados PubMed, entre agosto e outubro de 2026. Utilizou-se a seguinte estratégia de busca: "(physical training) AND (depression) AND (resistance training) AND (anxiety)".

Inicialmente, foram encontrados 371 resultados. Após a aplicação dos filtros referentes ao período de publicação dos últimos cinco anos, à disponibilidade do texto completo e ao tipo de publicação "Review", permaneceram 58 registros. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e a análise da pertinência temática. Ao final desse processo, foram selecionadas três revisões relacionadas a crianças e adolescentes e aos desfechos de depressão, ansiedade ou autoestima.

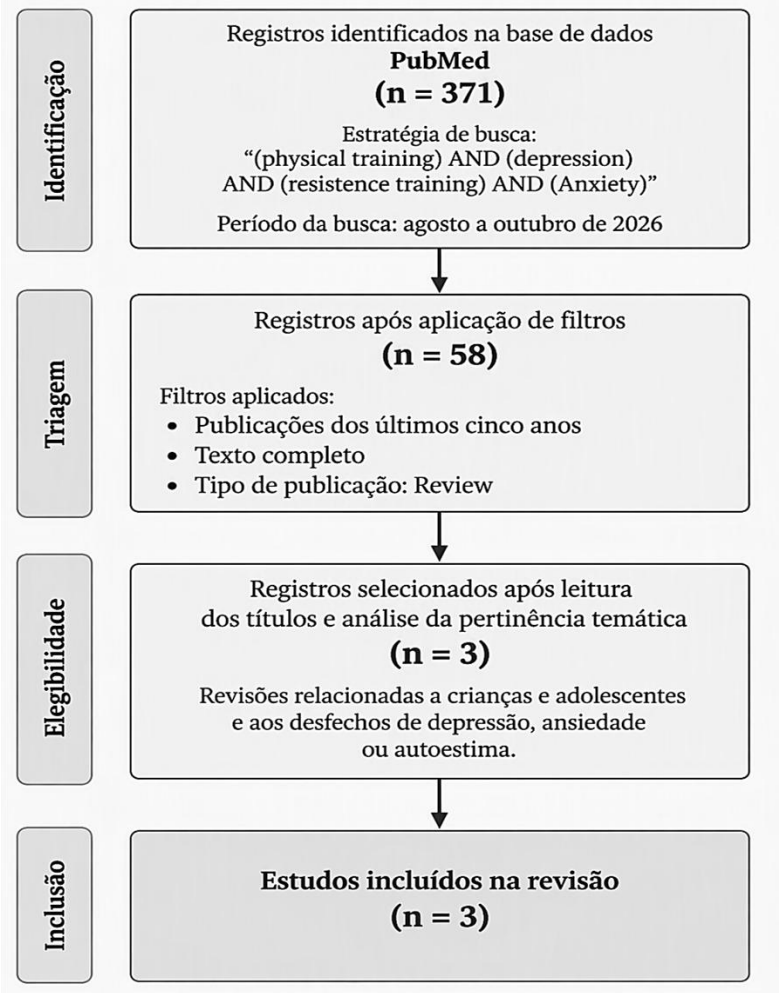
Os estudos selecionados foram: Singh et al. (2026), revisão guarda-chuva com metanálise de metanálises sobre atividade física e sintomas de depressão e ansiedade em crianças e adolescentes; Zhou et al. (2025), revisão sistemática com metanálise em rede sobre intervenções de exercício e sintomas de depressão, ansiedade e autoestima; e Zhang et al. (2023), revisão sistemática com metanálise em rede sobre diferentes tipos de exercício para o tratamento e a prevenção da depressão em jovens.

A análise considerou os objetivos, as características metodológicas, as populações investigadas, as modalidades de exercício e os principais resultados relacionados à

ansiedade, à depressão e à autoestima. As informações foram organizadas em um quadro comparativo e interpretadas por meio de uma síntese narrativa, com a finalidade de identificar semelhanças, diferenças e limitações entre os estudos.

De forma complementar, foi incluído o posicionamento da *National Strength and Conditioning Association*, publicado por Faigenbaum et al. (2009), localizado por busca manual. Esse documento foi utilizado exclusivamente para fundamentar os aspectos relacionados à segurança, à supervisão e à prescrição do treinamento resistido para crianças e adolescentes, não integrando o conjunto dos três estudos analisados nos resultados.

**Figura 1. Fluxograma de seleção de estudos**




**Fonte:** elaboração própria (2026).

**Nota:** Uma publicação complementar (Faigenbaum et al., 2009), localizada por busca manual, foi utilizada exclusivamente para fundamentar aspectos relacionados

à segurança, à supervisão e à prescrição do treinamento resistido para crianças e adolescentes, não integrando o conjunto de estudos analisados nos resultados.

# 5 REVISÃO DA LITERATURA

## 5.1 Treinamento resistido na infância e adolescência

O treinamento resistido é uma modalidade de exercício físico na qual os músculos realizam força contra uma resistência, que pode ser oferecida por pesos livres, máquinas, faixas elásticas ou pelo próprio peso corporal. Sua prática pode favorecer o desenvolvimento da força muscular e de outras capacidades físicas, desde que o programa seja planejado de acordo com a idade, a experiência e as condições individuais do praticante.

Durante muitos anos, a prática do treinamento resistido por crianças e adolescentes foi cercada por preocupações relacionadas à segurança e aos possíveis prejuízos ao crescimento. Entretanto, as evidências indicam que essa modalidade pode ser segura e benéfica quando realizada com planejamento adequado e supervisão qualificada. Os riscos estão mais relacionados à execução incorreta, à utilização inadequada das cargas, à falta de supervisão e ao uso impróprio dos equipamentos do que à modalidade em si (FAIGENBAUM et al., 2009), (NSCA, 2026).

Na infância e na adolescência, o treinamento resistido deve considerar o desenvolvimento físico e motor, a experiência prévia, a aprendizagem da técnica e as condições individuais. O programa não deve ser uma simples reprodução do treinamento destinado a adultos, mas deve ser adaptado à competência técnica e ao estágio de desenvolvimento do praticante. Inicialmente, devem ser priorizados o aprendizado dos movimentos e a execução correta dos exercícios. A progressão das cargas deve ocorrer gradualmente, conforme o domínio da técnica e a adaptação individual (FAIGENBAUM ET AL., 2009).

A supervisão realizada por profissional qualificado é um componente importante para a segurança e a efetividade do programa. Além de orientar a técnica, o profissional deve selecionar exercícios compatíveis com as características do praticante, organizar adequadamente a intensidade e o volume e acompanhar a progressão do treinamento. Dessa forma, a prescrição deve respeitar as diferenças individuais e

evitar cargas ou exercícios que ultrapassem a capacidade técnica do praticante (FAIGENBAUM et al., 2009).

Além dos benefícios relacionados à força e ao condicionamento físico, o treinamento resistido vem sendo investigado em relação a desfechos psicológicos, como sintomas depressivos, ansiedade e autoestima. A participação em programas de exercício pode proporcionar experiências de aprendizagem, percepção de competência e organização de uma rotina fisicamente ativa. Alguns estudos também relacionam os possíveis benefícios psicológicos do treinamento resistido ao desenvolvimento da autoeficácia, à percepção dos ganhos de força e à melhora da imagem corporal (ZHOU ET AL.,2025), (ZHANG ET AL.,2023). Entretanto, esses possíveis benefícios não significam que o treinamento resistido, isoladamente, seja suficiente para prevenir ou tratar transtornos mentais. Para compreender a relação entre essa modalidade e a saúde mental, é necessário considerar a população estudada, as características das intervenções, a duração dos programas e os instrumentos utilizados para avaliar os desfechos psicológicos. Também é importante distinguir os estudos que investigam especificamente o treinamento resistido daqueles que analisam o exercício físico de maneira geral.

### 5.2 Saúde mental na infância e na adolescência

A saúde mental corresponde a um componente fundamental da saúde e do desenvolvimento humano. Durante a infância e a adolescência, mudanças físicas, emocionais, cognitivas e sociais podem aumentar a exposição a situações que afetam o bem-estar psicológico. Fatores relacionados à família, à escola, às relações sociais e às condições de vida podem interferir na maneira como crianças e adolescentes enfrentam as exigências dessa fase.

A World Health Organization (WHO) destaca que os transtornos mentais representam uma parcela importante dos problemas de saúde entre adolescentes e que condições como ansiedade e depressão podem afetar a vida escolar, as relações sociais e o desenvolvimento. A identificação e o cuidado adequados são importantes para evitar que esses problemas permaneçam ou provoquem prejuízos ao longo da vida (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025).

No contexto brasileiro, os dados da *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar* reforçam a necessidade de atenção à saúde mental dos estudantes, especialmente diante da

frequência de sentimentos e experiências relacionados ao sofrimento psicológico. Os dados também indicam diferenças entre os grupos investigados, com situação mais crítica entre as meninas, evidenciando que a análise da saúde mental precisa considerar características sociais e individuais (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2026). Nesse contexto, a promoção da saúde mental não deve se limitar ao atendimento após o surgimento de transtornos. Ações preventivas relacionadas à escola, à convivência social, ao acesso aos serviços de saúde e à prática de atividade física também podem integrar estratégias mais amplas de cuidado.

### 5.3 Sintomas de ansiedade e depressão

A ansiedade e a depressão são condições diferentes, embora possam ocorrer simultaneamente. Os sintomas de ansiedade podem envolver preocupação excessiva, medo, tensão, inquietação e evitação de determinadas situações. Os sintomas depressivos podem incluir tristeza persistente, perda de interesse, baixa autoestima, falta de energia e alterações no sono, no apetite e no funcionamento cotidiano.

A presença de sintomas não representa necessariamente um diagnóstico clínico. O diagnóstico depende de critérios específicos, da duração e da intensidade das manifestações, dos prejuízos provocados e da avaliação realizada por profissional habilitado. Essa distinção é especialmente importante na análise das evidências científicas, pois os estudos podem incluir participantes com diagnóstico clínico, indivíduos com sintomas identificados por instrumentos ou populações sem diagnóstico prévio (ZHOU ET AL.,2025), (ZHANG ET AL.,2023), (SINGH ET AL., 2026).

Durante a infância e a adolescência, a identificação desses sintomas requer atenção às características do desenvolvimento e aos contextos familiar, social e escolar. A duração, a intensidade e os impactos das manifestações emocionais devem ser considerados para compreender as necessidades de cada indivíduo. Além disso, ansiedade, depressão e autoestima não devem ser tratadas como um único desfecho, pois podem responder de maneiras diferentes às intervenções.

O exercício físico tem sido investigado como uma possível estratégia complementar de promoção da saúde mental. Entretanto, os resultados variam conforme a

modalidade praticada, a frequência, a intensidade, a duração, a população estudada e o desfecho avaliado. Uma intervenção pode apresentar resultados favoráveis para sintomas depressivos sem demonstrar o mesmo efeito sobre a ansiedade. Por esse motivo, os desfechos devem ser analisados separadamente (ZHOU ET AL.,2025), (SINGH ET AL., 2026).

Quando os sintomas emocionais são persistentes ou prejudicam as atividades cotidianas, é necessária avaliação profissional. O exercício físico pode integrar uma abordagem de promoção da saúde e cuidado, mas não substitui o acompanhamento psicológico ou médico quando indicado. As intervenções estruturadas de exercício devem ser consideradas como parte de uma abordagem abrangente, e não como tratamento isolado (SINGH ET AL., 2026).

### 5.4 Exercício físico e saúde mental

O exercício físico compreende diferentes modalidades, como exercícios aeróbicos, treinamento resistido, exercícios combinados e práticas de mente e corpo. Essas modalidades diferem quanto à execução, à intensidade, ao volume e às exigências físicas. Consequentemente, podem produzir resultados diferentes sobre a depressão, a ansiedade e a autoestima (ZHOU ET AL.,2025), (ZHANG ET AL.,2023). Essa distinção é importante para a interpretação dos estudos científicos. Quando uma revisão reúne pesquisas sobre modalidades variadas, os resultados gerais não podem ser atribuídos exclusivamente ao treinamento resistido. Para compreender os possíveis efeitos específicos dessa modalidade, é necessário observar as análises que a comparam diretamente com outras formas de exercício ou com grupos de controle.

O exercício físico pode contribuir para a saúde mental por meio de diferentes mecanismos. A participação regular pode favorecer a percepção de competência, a autoeficácia, a interação social e a organização de uma rotina ativa. Os resultados também podem estar relacionados a adaptações fisiológicas provocadas pelo exercício. Entretanto, os possíveis mecanismos não são iguais para todas as modalidades ou populações e não devem ser utilizados como explicações definitivas sem que tenham sido diretamente avaliados.

As revisões de Singh et al. (2026), Zhou et al. (2025) e Zhang et al. (2023) analisaram a relação entre diferentes intervenções de exercício e desfechos de saúde mental. Os

estudos apresentam diferenças quanto às faixas etárias, às modalidades investigadas, aos desfechos e aos métodos utilizados. Essas diferenças precisam ser consideradas antes da comparação de seus resultados (ZHOU ET AL.,2025), (ZHANG ET AL.,2023), (SINGH ET AL., 2026).

Singh et al. (2026) investigaram os efeitos da atividade física sobre sintomas de depressão e ansiedade em crianças e adolescentes. A revisão reuniu evidências de diferentes modalidades, não se limitando ao treinamento resistido. Portanto, seus resultados gerais devem ser interpretados como evidências sobre o exercício físico de maneira mais ampla (SINGH ET AL., 2026).

Zhou et al. (2025) compararam exercícios aeróbicos, resistidos, combinados e práticas de mente e corpo em relação aos sintomas de depressão, ansiedade e autoestima. A comparação entre modalidades contribui para compreender se os resultados variam conforme o tipo de exercício. Entretanto, a posição ocupada por uma modalidade em um ranking de probabilidade não comprova, isoladamente, sua superioridade estatística ou clínica (ZHOU ET AL.,2025).

Zhang et al. (2023) compararam diferentes modalidades de exercício para o tratamento e a prevenção da depressão em jovens. Embora o estudo contribua para a análise do treinamento resistido, a população incluiu participantes de 15 a 24 anos. Por essa razão, seus resultados não podem ser generalizados integralmente para crianças e adolescentes (ZHANG ET AL.,2023).

Em conjunto, as três revisões contribuem para a discussão sobre exercício físico e saúde mental. Entretanto, os resultados devem ser analisados de acordo com as modalidades incluídas, as populações investigadas, os desfechos avaliados e a qualidade das evidências. Dessa forma, o treinamento resistido pode ser considerado uma modalidade promissora, mas sua eficácia não deve ser apresentada como definitiva ou superior para todos os sintomas e faixas etárias.

Em conjunto, os estudos apresentados indicam que o treinamento resistido pode integrar estratégias de promoção da saúde física e mental de crianças e adolescentes, desde que seja planejado e supervisionado adequadamente. Entretanto, os possíveis efeitos sobre depressão, ansiedade e autoestima devem ser analisados de acordo com a população investigada, a modalidade de exercício e a qualidade das evidências. Assim, torna-se necessário examinar quais benefícios podem ser atribuídos

especificamente ao treinamento resistido e quais limitações impedem conclusões mais abrangentes.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionadas três revisões que investigaram os efeitos de diferentes modalidades de exercício físico sobre desfechos relacionados à saúde mental de crianças, adolescentes e jovens. Os estudos apresentaram diferenças quanto ao tipo de revisão, à faixa etária dos participantes, às modalidades analisadas e aos desfechos avaliados. O Quadro 1 apresenta a caracterização dos artigos e seus principais resultados.

**Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados.**

| Autor e ano | Tipo de revisão e população | Modalidades e desfechos | Principais resultados |
|---|---|---|---|
| **Singh et al. (2026)** | Revisão guarda-chuva e metanálise de metanálises. Incluiu 21 revisões sistemáticas, 375 ensaios clínicos randomizados e 38.117 participantes de 5 a 18 anos. | Diferentes modalidades de exercício. Avaliação de sintomas de depressão e ansiedade. | O exercício físico apresentou efeitos favoráveis sobre depressão e ansiedade. O exercício combinado apresentou o maior efeito sobre a depressão, enquanto o treinamento resistido apresentou o maior efeito sobre a ansiedade. |
| **Zhou et al. (2025)** | Revisão sistemática com metanálise em rede. Incluiu 27 ensaios clínicos randomizados e 3.059 participantes com menos de 19 anos. | Exercícios aeróbicos, resistidos, combinados e práticas de mente e corpo. Avaliação de depressão, ansiedade e autoestima. | O conjunto das intervenções apresentou efeitos significativos sobre depressão e autoestima, mas não sobre ansiedade. O treinamento resistido ocupou a primeira posição no ranking para depressão e autoestima, mas foi significativamente superior ao controle somente para autoestima. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Zhang et al. (2023)** | Revisão sistemática com metanálise em rede. Incluiu 58 estudos e 4.887 participantes de 15 a 24 anos. | Treinamento resistido, exercício aeróbico, exercício combinado e práticas de mente e corpo. Avaliação principal da depressão. | As diferentes modalidades apresentaram resultados favoráveis para a depressão. O treinamento resistido ocupou a primeira posição nos rankings de tratamento e prevenção, mas os resultados devem ser interpretados considerando a qualidade dos estudos e a incerteza das estimativas. |

**Fonte:** Elaborado pelos autores com base em Singh et al. (2026), Zhou et al. (2025) e Zhang et al. (2023).

### 6.1 Comparação dos resultados

Os três estudos indicaram possíveis benefícios do exercício físico para a saúde mental, principalmente em relação aos sintomas depressivos. Entretanto, os achados não foram completamente uniformes, pois variaram conforme o desfecho psicológico, a modalidade de exercício, a população investigada e as características metodológicas de cada revisão.

Singh et al. (2026) identificaram efeitos favoráveis do exercício físico sobre sintomas de depressão e ansiedade em crianças e adolescentes. Na comparação entre as modalidades, o exercício combinado apresentou o maior efeito sobre os sintomas depressivos, enquanto o treinamento resistido apresentou o maior efeito sobre a ansiedade. Os autores, porém, apontaram diferenças na qualidade das evidências, heterogeneidade entre os estudos e possível sobreposição entre as pesquisas primárias incluídas nas revisões (SINGH ET AL., 2026).

Zhou et al. (2025) observaram que o conjunto das intervenções de exercício apresentou efeitos estatisticamente significativos sobre a depressão e a autoestima, mas não sobre a ansiedade. Na metanálise em rede, o treinamento resistido ocupou a primeira posição no ranking de probabilidade para depressão. Apesar disso, apenas o exercício aeróbico apresentou diferença estatisticamente significativa em relação ao

grupo controle para esse desfecho. Para a autoestima, o treinamento resistido apresentou resultado significativamente superior ao controle (ZHOU ET AL.,2025).

Zhang et al. (2023) verificaram que diferentes modalidades de exercício apresentaram resultados favoráveis para o tratamento e a prevenção da depressão. O treinamento resistido ocupou a primeira posição nos rankings comparativos. Contudo, essa posição não comprova, isoladamente, que essa modalidade seja superior às demais em todas as situações. Também é necessário considerar que a revisão incluiu jovens de 15 a 24 anos, não correspondendo integralmente à população de crianças e adolescentes definida no presente trabalho (ZHANG ET AL.,2023).

### 6.2 Treinamento resistido e sintomas depressivos

Os resultados relacionados aos sintomas depressivos foram os mais consistentes entre as três revisões. Todos os estudos identificaram efeitos favoráveis do exercício físico, mas não apontaram a mesma modalidade como a mais efetiva.

Singh et al. (2026) encontraram maior efeito para o exercício combinado, seguido do treinamento resistido. Zhang et al. (2023), por sua vez, posicionaram o treinamento resistido no primeiro lugar dos rankings relacionados ao tratamento e à prevenção da depressão. Em Zhou et al. (2025), o treinamento resistido também ocupou a primeira posição no ranking, mas não apresentou diferença estatisticamente significativa em relação ao grupo controle, ao contrário do exercício aeróbico (ZHOU ET AL.,2025), (ZHANG ET AL.,2023), (SINGH ET AL., 2026).

Essas diferenças mostram que a posição ocupada em um ranking de probabilidade deve ser interpretada juntamente com a significância estatística, os intervalos de confiança e a qualidade das evidências. Portanto, os resultados permitem considerar o treinamento resistido uma modalidade promissora para os sintomas depressivos, mas não permitem afirmar que seja comprovadamente superior às demais modalidades.

### 6.3 Treinamento resistido e ansiedade

Os achados referentes à ansiedade foram menos uniformes. Singh et al. (2026) identificaram efeito favorável do exercício físico e observaram o maior efeito para o treinamento resistido. Zhang et al. (2023) também encontraram redução da ansiedade entre jovens com e sem depressão. Entretanto, Zhou et al. (2025) não verificaram

efeito estatisticamente significativo do conjunto das intervenções sobre esse desfecho (ZHOU ET AL.,2025), (ZHANG ET AL.,2023), (SINGH ET AL., 2026).

Essa divergência indica que a ansiedade pode responder de maneira diferente conforme a modalidade, as características dos participantes, a duração da intervenção e os instrumentos utilizados. Dessa forma, ainda não é possível concluir que o treinamento resistido produza efeitos consistentes sobre a ansiedade de crianças e adolescentes.

### 6.4 Treinamento resistido e autoestima

Entre as três revisões selecionadas, somente Zhou et al. (2025) avaliaram diretamente a autoestima. Nesse estudo, o exercício físico apresentou efeito favorável sobre esse desfecho, e o treinamento resistido foi significativamente superior ao grupo controle. Os autores relacionaram esse possível benefício à percepção dos ganhos de força, ao desenvolvimento da autoeficácia e às mudanças na imagem corporal (ZHOU ET AL.,2025).

Embora o resultado seja relevante para o problema de pesquisa, deve ser interpretado com cautela, pois não foi confirmado pelas outras duas revisões. Assim, o treinamento resistido pode apresentar contribuição para a autoestima, mas essa conclusão está fundamentada diretamente em apenas um dos três estudos analisados.

### 6.5 Implicações para a Educação Física

A comparação dos estudos indica que o treinamento resistido pode integrar programas de promoção da saúde física e mental de crianças e adolescentes. Entretanto, a aplicação dessa modalidade deve considerar a idade, a experiência prévia, o desenvolvimento físico e motor e as condições individuais do praticante.

Devem ser priorizadas a aprendizagem da técnica, a execução correta dos movimentos, a progressão gradual das cargas e a supervisão de um profissional qualificado. O programa não deve ser uma simples reprodução do treinamento destinado a adultos, mas deve ser adaptado à competência técnica e ao estágio de desenvolvimento de cada praticante (NSCA, 2026), (FAIGENBAUM ET AL., 2009).

Também é necessário reconhecer os limites da atuação profissional. O profissional de Educação Física pode contribuir para a promoção da saúde por meio da orientação e da prescrição do exercício, mas não realiza diagnóstico nem substitui o tratamento

psicológico ou médico. Quando os sintomas são persistentes ou provocam prejuízos significativos às atividades cotidianas, deve-se orientar a procura por profissionais da saúde mental.

### 6.6 Limitações da revisão

Entre as limitações do presente trabalho, destacam-se a consulta a apenas uma base de dados, o número reduzido de artigos selecionados e as diferenças metodológicas entre as revisões analisadas. As faixas etárias também não foram iguais, principalmente porque Zhang et al. (2023) incluíram participantes de até 24 anos, o que limita a aplicação direta de todos os seus resultados à infância e à adolescência (ZHANG ET AL.,2023).

Além disso, pode haver sobreposição entre os estudos primários incluídos nas três revisões. Singh et al. (2026) avaliaram essa possibilidade na própria revisão guarda-chuva e identificaram sobreposição leve para depressão e moderada para ansiedade. Por essa razão, o número de estudos e participantes das três revisões não deve ser somado como se representasse uma única amostra independente (SINGH ET AL., 2026).

As três revisões também analisaram exercícios aeróbicos, combinados, práticas de mente e corpo e outras intervenções. Consequentemente, não é adequado atribuir ao treinamento resistido todos os benefícios encontrados para a saúde mental.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo analisar o que a literatura selecionada aponta sobre o papel do treinamento resistido nos sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes. Os estudos analisados indicam que o exercício físico pode contribuir para a promoção da saúde mental, principalmente para a redução dos sintomas depressivos. Entretanto, os efeitos variam conforme o desfecho avaliado, a modalidade de exercício, a população investigada e as características metodológicas das pesquisas.

O treinamento resistido apresentou resultados promissores para os sintomas depressivos e para a autoestima. Em relação à ansiedade, os achados foram menos consistentes, pois as revisões não apresentaram resultados convergentes. Além

disso, como os estudos avaliaram diferentes modalidades de exercício, não é possível atribuir exclusivamente ao treinamento resistido todos os benefícios identificados.

Na atuação profissional, o treinamento resistido pode integrar estratégias de promoção da saúde física e mental de crianças e adolescentes, desde que seja planejado de acordo com a idade, a experiência, o desenvolvimento e as condições individuais. A aprendizagem da técnica, a progressão gradual das cargas e a supervisão profissional devem ser priorizadas. Contudo, o exercício físico não substitui a avaliação ou o tratamento psicológico e médico quando necessários.

Entre as limitações deste trabalho, destacam-se a utilização de uma única base de dados, o número reduzido de revisões selecionadas, as diferenças metodológicas entre os estudos, a possível sobreposição das pesquisas primárias e a inclusão, em uma das revisões, de participantes com até 24 anos.

Conclui-se que o treinamento resistido é uma modalidade promissora para a promoção da saúde mental. No entanto, as evidências disponíveis ainda não permitem afirmar sua superioridade em relação às demais modalidades nem confirmar efeitos consistentes sobre todos os desfechos analisados. Novas pesquisas voltadas especificamente ao treinamento resistido em crianças e adolescentes são necessárias para ampliar a compreensão sobre seus efeitos na depressão, na ansiedade e na autoestima.

## DECLARAÇÃO SOBRE O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Os autores declaram que utilizaram a ferramenta de inteligência artificial generativa Microsoft Copilot como recurso auxiliar para organização textual, síntese preliminar das informações, elaboração inicial das tabelas, tradução do resumo e criação do fluxograma. Todo o conteúdo foi posteriormente revisado, conferido e validado pelos autores, que assumem integral responsabilidade pela versão final do manuscrito, incluindo sua precisão, originalidade, integridade acadêmica e adequação das referências. Os autores declaram que utilizaram a ferramenta de inteligência artificial generativa Microsoft Copilot como recurso auxiliar na organização e revisão textual, na estruturação inicial das tabelas, na tradução do resumo e na elaboração do fluxograma. As análises, interpretações e conclusões apresentadas foram realizadas pelos autores com base na leitura dos estudos selecionados. Todo o conteúdo gerado

com auxílio da ferramenta foi revisado, conferido e validado pelos autores, que assumem integral responsabilidade pela versão final do manuscrito, incluindo a precisão das informações, a originalidade, a integridade acadêmica e a adequação das citações e referências.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Faigenbaum AD, Kraemer WJ, Blimkie CJ, Jeffreys I, Micheli LJ, Nitka M, Rowland TW. **Youth resistance training: updated position statement paper from the national strength and conditioning association**. J Strength Cond Res. 2009 Aug;23(5 Suppl):S60-79. doi: 10.1519/JSC.0b013e31819df407. PMID: 19620931. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19620931/ . Acesso em: Out. 2026.

2. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **PeNSE 2024: saúde mental entre meninas atinge nível crítico**. 19 maio 2026. Disponível em: https://educa.ibge.gov.br/professores/educa-noticias/23240-saude-mental-entre-meninas-atinge-nivel-critico.html. Acesso em: Out. 2026.

3. NATIONAL STRENGTH AND CONDITIONING ASSOCIATION (NSCA). NSCA position statements. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: https://www.nsca.com/about-us/position-statements/ . Acesso em: Out. 2026.

4. SINGH, Ben et al. **Systematic umbrella review and meta-meta-analysis: effectiveness of physical activity in improving depression and anxiety in children and adolescents**. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, v. 65, n. 2, p. 171-186, 2026. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jaac.2025.04.007. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40239946/. Acesso em: Out. 2026.

5. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health of adolescents**. 1 Sept. 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health. Acesso em: Out. 2026.

6. ZHANG, Yihan et al. **Comparing the efficacy of different types of exercise for**

**the treatment and prevention of depression in youths: a systematic review and network meta-analysis**. Frontiers in Psychiatry, v. 14, art. 1199510, 2023. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1199510. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37333923/. Acesso em: Out. 2026.

7. ZHOU, Sichen et al. **Effect of exercise interventions on depression, anxiety, and self-esteem in children and adolescents: a systematic review and network meta-analysis**. BMC Public Health, v. 25, art. 3706, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-025-25044-6. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-25044-6. Acesso em: Out. 2026.