

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE EM ADULTOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**NATAN ZANELLA^{1,2*}, IVANA LORAINÉ LINDEMANN^{2,3}, GUSTAVO OLSZANSKI
ACRANI^{2,4}**

1 Introdução

Os transtornos mentais contribuem de maneira significativa com o surgimento e a manutenção de doenças ao nível mundial, resultando em maior declínio funcional e físico do indivíduo (Piao et al., 2022), sendo a ansiedade um dos principais componentes desse grupo (Brasil, 2024). Em todo o mundo, os transtornos de ansiedade são responsáveis por, aproximadamente, 3,3% da carga global de doenças (Penninx et al., 2021) e apresentam uma prevalência que varia entre 16% e 33%, conforme o perfil populacional observado (Kessler et al., 2009). Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel essencial no cuidado em saúde mental, uma vez que constitui a principal porta de entrada dos indivíduos aos sistemas de saúde e o primeiro nível de contato com os serviços assistenciais. A proximidade da APS com a comunidade favorece a identificação precoce de sintomas ansiosos, o acompanhamento longitudinal dos pacientes e a implementação de estratégias terapêuticas integrais e contínuas.

2 Objetivos

Descrever a prevalência de ansiedade entre usuários da APS, bem como avaliar a sua relação com características sociodemográficas, comportamentais e de saúde dos indivíduos adultos atendidos na rede pública.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo com delineamento epidemiológico transversal, compondo um recorte do projeto guarda-chuva: “Usuários do Sistema Único de Saúde: uma caracterização epidemiológica a partir da Atenção Primária”, com aprovação ética sob parecer nº 7.419.187. A

1 Discente do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) – *campus* Passo Fundo/RS. Contato: natanzanella.zanella@estudante.uffs.edu.br

2 Grupo de pesquisa: Inovação em Saúde Coletiva: políticas, saberes e práticas de promoção da saúde.

3 Docente doutora do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) – *campus* Passo Fundo/RS.

4 Docente doutor do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) – *campus* Passo Fundo/RS. Orientador.

amostra do presente recorte foi composta por indivíduos com idade entre 20 e 59 anos, de ambos os sexos, residentes no município e atendidos nas 37 unidades de saúde que compõem a rede urbana da APS do município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil, no período entre 21 de julho e 19 de dezembro de 2025. Foram excluídas gestantes e pessoas impossibilitadas de responder ao questionário no momento da entrevista, em decorrência de déficits cognitivos e/ou disfunções de comunicação temporárias ou permanentes.

A coleta de dados foi realizada por acadêmicos de medicina previamente treinados, nas próprias unidades e antes dos atendimentos, por meio de questionário padronizado, pré-testado e pré-codificado, aplicado utilizando a plataforma *Google Forms*.

Para o desfecho desta análise, foram considerados os participantes que responderam afirmativamente à pergunta: “Alguma vez algum médico lhe disse que você estava com ansiedade?”, correspondente ao diagnóstico médico autorreferido de ansiedade.

As variáveis utilizadas para caracterização da amostra e análise dos fatores relacionados ao desfecho foram descritas em três principais dimensões: as variáveis sociodemográficas incluíram sexo, idade (categorizada em 20–29, 30–39, 40–49 e 50–59 anos), cor da pele, situação conjugal, escolaridade e renda per capita em quartis ($\leq$ R\$ 800,00; R\$801,00–1.333,00; R\$1.334,00–2.000,00; $\geq$ R\$ 2.001,00). As variáveis comportamentais compreenderam tabagismo, etilismo e prática de atividade física. As condições de saúde avaliadas incluíram autopercepção de saúde (positiva, regular ou negativa), diagnóstico médico autorreferido de doenças crônicas não transmissíveis — hipertensão arterial sistêmica, depressão, obesidade, hipercolesterolemia, gastrite, doenças respiratórias, hipertrigliceridemia e diabetes *mellitus* —, multimorbidade (definida pela ocorrência simultânea de duas ou mais doenças crônicas), uso contínuo de medicamentos, polifarmácia (caracterizada pelo uso concomitante de cinco ou mais medicamentos de forma contínua) e acompanhamento psicológico ou psiquiátrico. As variáveis relacionadas ao estado nutricional e aos hábitos alimentares compreenderam o número de refeições realizadas diariamente, a autopercepção do padrão alimentar (excelente, bom, regular, ruim ou muito ruim), a qualidade dos hábitos alimentares e a presença de insegurança alimentar.

Os dados foram diretamente digitados em formulário próprio na plataforma de distribuição gratuita *Google Forms* e posteriormente foram extraídos e convertidos para análise estatística no *software* de distribuição livre PSPP, versão 1.6.2. A análise estatística contemplou a estimativa de prevalência do desfecho com intervalo de confiança de 95% (IC95%). A relação entre as variáveis independentes e o desfecho foi avaliada por meio dos testes qui-quadrado de

Pearson ou exato de Fisher, admitindo-se erro tipo I de 5% e considerando-se significativos os valores de $p < 0,05$.

4 Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 908 participantes, com predomínio do sexo feminino (74,6%), idade entre 40 e 49 anos (28,6%, média de $40,7 \pm 11,6$), cor de pele branca (61,2%), em um relacionamento afetivo (65,7%), com ensino médio completo (61,2%), renda per capita igual ou menor a oitocentos reais (30,9%; $n = 883$), tabagistas (21,1%), etilistas (34,7%) e não praticantes de atividades físicas (55,5%). Em relação a situação de saúde, 45,5% a autopercebiam como regular, apesar de 66,1% apresentarem multimorbidade com destaque para a hipertensão arterial (39,5%), depressão (28,7%), obesidade (27,5%), hipercolesterolemia (26,0%), gastrite (25,8%) doenças respiratórias (21,5%), hipertrigliceridemia (16,9%) e diabetes *mellitus* (14,1%). Ainda nesse contexto, viu-se que 63,1% administravam medicação de uso contínuo e que 16,4% ($n = 573$) apresentavam polifarmácia. No que concerne ao estado nutricional, verificou-se que 62,7% faziam as três principais refeições (café, almoço e jantar) diariamente, 54,5% apresentavam autopercepção positiva do padrão alimentar, embora 90,0% julgassem apresentar hábitos alimentares inadequados e 29,3% ($n = 549$) apresentassem algum nível de insegurança alimentar.

Ao analisar o diagnóstico médico autorreferido de ansiedade identificou-se uma prevalência de 54,8% (IC95 52 – 58). Esse resultado é superior ao observado em estudos epidemiológicos de base populacional, nos quais a prevalência ao longo da vida dos transtornos de ansiedade atinge aproximadamente 33,7% da população geral (Bandelow; Michaelis, 2015). Isso possivelmente está relacionado com o perfil etário da amostra do presente estudo, composta predominantemente por indivíduos em faixa etária economicamente ativa, período frequentemente associado a maiores níveis de estresse, sobrecarga emocional e responsabilidades sociais, acadêmicas ou profissionais, fatores reconhecidamente relacionados ao desenvolvimento de transtornos ansiosos (Mangolini; Andrade; Wang, 2019). Em relação ao sexo, observou-se maior prevalência do desfecho em mulheres (60%; $p < 0,001$), fato que corrobora o previamente descrito na literatura e pode ser explicado por fatores biológicos, genéticos, hormonais e neurobiológicos, bem como por componentes psicossociais como a sobrecarga de papéis sociais, maior exposição à violência e a desigualdades sociais e a maior utilização dos serviços de saúde por esse público, o que incrementa as possibilidades diagnósticas e, portanto, o registro dessa condição (Bandelow; Domschke, 2015; Costa et al., 2019). No entanto, apesar de as mulheres apresentarem maior prevalência de ansiedade, é preciso destacar que, independentemente do

sexo, os transtornos ansiosos podem repercutir de maneira onerosa ao convívio social e à funcionalidade e à independência do indivíduo. Para além, constatou-se uma relação positiva entre condições correlatas à saúde mental com maior ocorrência do desfecho no presente estudo em paciente com diagnóstico autorreferido de depressão (91,6%; $p < 0,001$) e que, por alguma razão, estivessem em acompanhamento terapêutico com psicólogo ou psiquiatra (81,3%; $p < 0,001$). Resultados semelhantes foram descritos por Sá, Fonte e Pimentão (2024), em estudo realizado no Brasil, onde observou-se uma relação positiva entre a ocorrência de ansiedade e depressão. Tal fato evidencia uma relação estreita de comorbidade entre ambas as condições (Pais-Ribeiro; Honrado; Leal, 2004) e sugere mecanismos fisiopatológicos comuns. No que concerne ao seguimento terapêutico, verificou-se maiores taxas de acesso aos serviços psicológicos ou psiquiátricos, em comparação a estudos prévios desenvolvidos no país (Mangolini; Andrade; Wang, 2019), possivelmente em razão das características intrínsecas à população estudada, o que pode não representar a realidade nacional.

Também foi observada maior prevalência de ansiedade em pacientes portadores de multimorbidades (72,8%; $p < 0,001$) e em uso de medicação contínua (61,6%; $p < 0,001$), fato que condiz com achados previamente descritos na literatura médica vigente e reforça a relação bidirecional entre mente e corpo dirigido por um sistema constante de retroalimentação (Costa et al., 2019). Para Penninx et al. (2021) o que ocorre é uma sobreposição dos sintomas que impacta negativamente na qualidade de vida e, dessa maneira, no prognóstico de pacientes portadores de doenças somáticas em concomitância aos transtornos ansiosos. Ainda, no âmbito das comorbidades, viu-se que indivíduos com diagnóstico autorreferido de obesidade apresentavam maior prevalência do desfecho (69,2%; $p < 0,001$). Resultados similares foram demonstrados por Osmari et al. (2023), em estudo realizado com população feminina no estado do Rio Grande do Sul, onde observou-se uma associação significativa entre a obesidade e a ocorrência de desordens mentais comuns, dentre elas a ansiedade. Essa correlação pode ser explicada pela presença compartilhada de fatores genéticos, biológicos, hormonais, bem como psicossociais, visto que os estigmas sociais são diretamente interligados à obesidade e são, dessa maneira, capazes de estabelecer um ciclo vicioso entre o físico e o surgimento de sintomas ansiosos.

5 Conclusão

Observou-se elevada prevalência de ansiedade entre os adultos atendidos na APS, com maior ocorrência entre mulheres, indivíduos com depressão, em acompanhamento psicológico ou psiquiátrico, portadores de multimorbidades, usuários de medicações contínuas e pessoas com

obesidade. Esses achados evidenciam a relevância da ansiedade como importante problema de saúde entre usuários da rede pública e reforça o papel da APS na identificação precoce e no manejo dos transtornos ansiosos, contribuindo para a qualificação do cuidado e na garantia do acesso aos serviços de saúde.

Referências Bibliográficas

BANDELOW, Borwin; DOMSCHKE, Katharina. Panic disorder. In: STEIN, Dan J.; VYTHILINGUM, Bavana (eds.). Anxiety disorders and gender. Cham, Switzerland: Springer, 2015. p. 27–40.

BANDELOW, Borwin; MICHAELIS, Sophie. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, v. 17, n. 3, p. 327–335, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de vigilância em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

COSTA, Camilla Oleiro da et al. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 92–100, 2019.

KESSLER, Ronald C. et al. The global burden of mental disorders: an update from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Epidemiologia e Psiquiatria Sociale*, v. 18, n. 1, p. 23–33, 2009.

MANGOLINI, Vitor Iglesias; ANDRADE, Laura Helena; WANG, Yuan-Pang. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 98, n. 6, p. 415–422, 2019.

OSMARI, Débie Garlet; GARCEZ, Anderson; DIAS-DA-COSTA, Juvenal Soares; OLINTO, Maria Teresa Anselmo. Association between obesity and common mental disorders in women: a population-based study in Southern Brazil. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v. 59, n. 9, p. 1577–1585, 2024.

PAIS-RIBEIRO, José L.; HONRADO, Ana; LEAL, Isabel. Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, Lisboa, v. 5, n. 2, p. 229–239, 2004.

PENNINX, Brenda W. J. H. et al. Anxiety disorders. *The Lancet*, v. 397, n. 10277, p. 914–927, 2021.

PIAO, Jianmin et al. Alarming changes in the global burden of mental disorders in children and adolescents from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, v. 31, n. 11, p. 1827–1845, 2022.

Palavras-chave: Ansiedade; Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Prevalência.

Nº de Registro no Sistema Prisma: PES-2025-0185

Financiamento: EDITAL Nº 72/GR/UFFS/2025 - Concessão de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/PIBIC-Af/PIBIS) - GRUPO 1 – Bolsa Agência CNPq-AF.