

# Prevalência de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) em população urbana: estudo de associação

Giovana Duarte Ribeiro<sup>1</sup>, Beatriz Cordeiro Mercês<sup>1</sup>, Luce Clara de Almeida Gomes<sup>1</sup>, Maria Rita Bastos Ramos<sup>1</sup>, Fábio Thomaz<sup>2</sup>, Tânia Maria de Araújo<sup>3</sup>, Iracema Lua<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);  
<sup>2</sup>Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC-UEFS);  
<sup>3</sup>Professora do Departamento de Saúde da UEFS

**Palavras-chave:** Ansiedade; Saúde Mental; Determinantes sociais

## INTRODUÇÃO

A ansiedade, embora normal, torna-se patológica quando excessiva, generalizada e interfere no cotidiano e vida do indivíduo, podendo caracterizar-se como Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) (Lopes *et al.*, 2021). A ocorrência de TAG está associada a fatores sociodemográficos, econômicos e comportamentais, sendo mais comum em mulheres, adolescentes, viúvas, solteiras/separadas e trabalhadores/as (Fernandes, 2020). No entanto, há escassez de dados sobre a população baiana. Dessa forma, este estudo visa estimar a prevalência da TAG nessa população e identificar fatores associados.

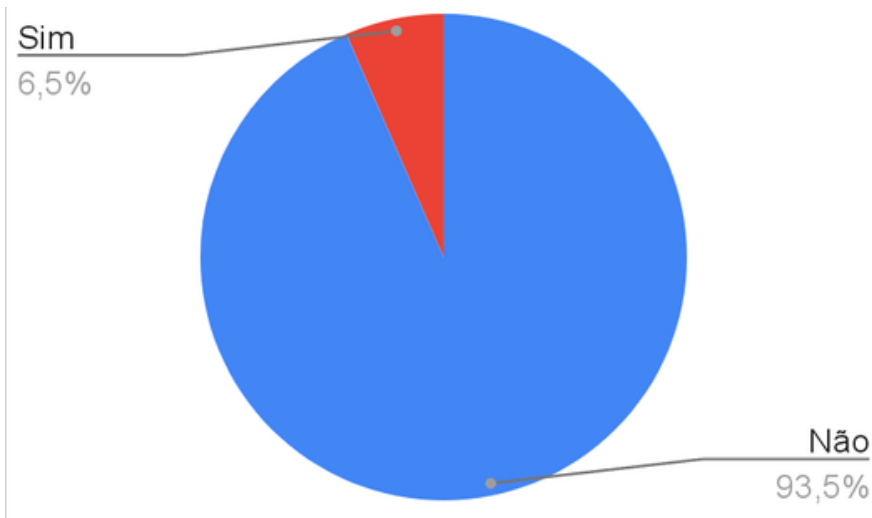
## MÉTODO

Trata-se de estudo transversal realizado no município de Feira de Santana, Bahia, em 2018-19, envolvendo indivíduos com 15 anos ou mais de idade, residentes na zona urbana. Com amostragem por conglomerado estratificada por subdistrito e um total de 4.170 indivíduos entrevistados por meio de questionário estruturado, aplicado face a face por entrevistadores treinados. As variáveis independentes investigadas foram características sociais, econômicas e comportamentais. A variável dependente foi o TAG, avaliado pela escala de ansiedade por Patient Health Questionnaire (PHQ), a partir do ponto de corte  $\geq 10$  pontos do escore somatório total. A análise dos dados foi realizada utilizando o aplicativo OpenEpi, com estimativa das prevalências (P) e razões de prevalência (RP) e intervalo de confiança de 95% (IC95%).

## RESULTADOS

A amostra caracteriza-se por maioria do sexo feminino, com idade de 25 anos ou mais, com renda superior a 1 salário, trabalhadores, com filhos/as, sem cônjuge, que estudaram até o ensino médio ou técnico, que realizam atividades de lazer regulares, não consomem bebida alcoólica e negros/indígenas (*Dados não apresentados em tabelas*). Estimou-se prevalência de 6,53% de TAG (Gráfico 1), com maiores prevalências entre as mulheres (RP: 1,80; IC95%: 1,36-2,38), pessoas sem cônjuge (RP: 1,42; IC95%: 1,13-1,80) e nos que não praticam atividades de lazer (RP: 1,47; IC95%: 1,13-1,92) (Tabela 1). Destaca-se que estudar até o ensino médio ou técnico configurou-se como fator de proteção (RP: 0,21; IC95%: 0,13-0,34).

**Gráfico 1-** Prevalência de TAG na população de Feira de Santana- BA



**Nota:** N= 4114 participantes (56 Missings).  
**Fonte:** Vigilância em Saúde Mental e trabalho: inquéritos repetidos da população de Feira de Santana-BA.

## REFERÊNCIAS

FERNANDES, L. Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG): Uma breve análise. Revista Farol, v. 10, n. 10, p. 157, jul. 2020.  
LOPES, A. *et al.* Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 35, p. 2, set. 2021.

**Tabela 1 -** Prevalência de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e associação com categoria de exposição na população de Feira de Santana-BA em 2018-19.

| Variáveis                                                    | TAG        |                  |
|--------------------------------------------------------------|------------|------------------|
|                                                              | Sim (%)    | RP (IC95%)       |
| <b>Sexo (N=4.114)</b>                                        |            |                  |
| Masculino                                                    | 60 (4,30)  | 1,00             |
| Feminino                                                     | 209 (7,70) | 1,80 (1,36-2,38) |
| <b>Faixa etária (N=4.107)</b>                                |            |                  |
| 15 a 24                                                      | 58 (7,52)  | 1,19 (0,90-1,57) |
| 25 ou +                                                      | 211 (6,32) | 1,00             |
| <b>Renda mensal individual (N= 1.589)</b>                    |            |                  |
| 1 salário ou +                                               | 59 (5,39)  | 1,00             |
| Menos que 1 salário                                          | 39 (7,90)  | 1,46 (0,99-2,16) |
| <b>Trabalha atualmente (N= 2.944)</b>                        |            |                  |
| Não                                                          | 72 (5,40)  | 1,00             |
| Sim                                                          | 110 (6,82) | 1,26 (0,94-1,68) |
| <b>Tem filhos (N= 4.075)</b>                                 |            |                  |
| Não                                                          | 74 (6,18)  | 1,00             |
| Sim                                                          | 194 (6,73) | 1,09 (0,84-1,41) |
| <b>Situação conjugal (N= 4.053)</b>                          |            |                  |
| Casado(a)/União Estável                                      | 109 (5,83) | 1,00             |
| Separado(a)/divorciado(a)/desquitado(a)/Solteiro(a)/viúvo(a) | 160 (8,28) | 1,42 (1,13-1,80) |
| <b>Grau de escolaridade (N=4.043)</b>                        |            |                  |
| Ensino superior (completo e incompleto)                      | 40 (7,40)  | 1,00             |
| Ensino médio ou técnico                                      | 28 (1,56)  | 0,21 (0,13-0,34) |
| Até fundamental                                              | 102 (6,25) | 0,84 (0,59-1,20) |
| <b>Realiza atividades de lazer regulares (N=4.080)</b>       |            |                  |
| Sim                                                          | 201 (6,05) | 1,00             |
| Não                                                          | 68 (8,93)  | 1,47 (1,13-1,92) |
| <b>Consome bebidas alcoólicas (N= 3.585)</b>                 |            |                  |
| Não                                                          | 138 (6,49) | 1,00             |
| Sim                                                          | 90 (6,17)  | 0,95 (0,73-1,23) |
| <b>Cor autorreferida (N= 3.889)</b>                          |            |                  |
| Brancos/amarela                                              | 39 (6,10)  | 1,00             |
| Negros/indígenas                                             | 220 (6,76) | 1,10 (0,80-1,54) |

**Fonte:** Vigilância em Saúde Mental e trabalho: inquéritos repetidos da população de Feira de Santana-BA.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se uma maior prevalência da TAG em grupos de mulheres, pessoas sem cônjuge e aqueles sem atividades de lazer regulares, corroborando com as hipóteses previamente levantadas. Variáveis como renda e raça/cor autorreferida demonstraram uma prevalência elevada como prevê os estudos, apesar de não estatisticamente significante neste estudo. Ademais, o fato de cursar até o ensino médio se destacou como fator de proteção, quando comparados àqueles/as com nível superior, diferente do que era esperado. Esses achados destacam a necessidade de políticas públicas voltadas à saúde mental, como programas de lazer acessíveis, atividades físicas gratuitas, grupos de apoio psicológico, oficinas educativas e ações comunitárias para promover a integração social. Tais estratégias preventivas podem beneficiar os grupos mais vulneráveis, ampliando o acesso a práticas de bem-estar e à qualidade de vida. Os resultados reforçam a urgência de mais estudos para compreender o TAG e promover cuidado integral, longitudinal e universal no âmbito do SUS.

\*O projeto de pesquisa foi desenvolvido pelo Núcleo de Epidemiologia da UEFS (NEPI/UEFS), com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (Fapesb). Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS (sob parecer nº 2.420.653) e todos os participantes leram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Este produto foi desenvolvido junto às atividades da disciplina de Epidemiologia (SAU 244) ofertada ao Curso de Enfermagem pelo Departamento de Saúde da UEFS (DSAU-UEFS).