REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

PREVALÊNCIA E DETERMINANTES PSICOSSOCIAIS DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA POPULAÇÃO ADULTA BRASILEIRA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

PREVALENCE AND PSYCHOSOCIAL DETERMINANTS OF ANXIETY DISORDERS IN THE BRAZILIAN ADULT POPULATION: A SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

Ciências da Saúde • 24/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795473308

Lucas Lopes da Costa[1]

Cristiane Del Corsso[2]

Yasser de Lucena Correia[3]

Renato Discacciati[4]

Klayrê Martins Araújo e Silva[5]

Stéfany Borges Braga[6]

João Pedro Fachinetto Padoin[7]

Giovanna Fausto Signori[8]

RESUMO

O Brasil apresenta um cenário epidemiológico preocupante em relação aos transtornos de ansiedade, sendo apontado como um dos países com maior prevalência desses transtornos, atingindo aproximadamente 9,3% da população. O presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca da prevalência dos transtornos de ansiedade, com ênfase no Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e na agorafobia em adultos brasileiros, bem como identificar os determinantes psicossociais associados. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida de acordo com as diretrizes do PRISMA. A pergunta de pesquisa foi estruturada segundo o acrônimo PECO, e a busca bibliográfica foi realizada nas bases MEDLINE, SciELO e LILACS, entre maio e junho de 2026. A seleção dos estudos e a extração dos dados foram conduzidas de forma independente por revisores. Os resultados evidenciaram prevalências expressivas de transtornos de ansiedade, alcançando 27,4% em adultos jovens, enquanto estudos realizados em ambientes universitários identificaram índices de ansiedade severa superiores a 30%. Entre os principais determinantes psicossociais associados, destacaram-se o sexo feminino, a vulnerabilidade socioeconômica, a má qualidade do sono e a obesidade, além de fatores ambientais, como insegurança alimentar e medo da violência urbana. Conclui-se que os transtornos de ansiedade representam um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo necessário fortalecer as estratégias de rastreamento e cuidado na atenção primária, bem como implementar políticas públicas intersetoriais voltadas à redução das desigualdades sociais e à promoção do suporte social e da saúde mental.

Palavras-chave: Transtorno de Ansiedade Generalizada; Agorafobia; Prevalência; Determinantes Psicossociais; Brasil.

ABSTRACT

Brazil presents a concerning epidemiological scenario regarding anxiety disorders, being recognized as one of the countries with the highest prevalence of these conditions, affecting approximately 9.3% of the population. This study aimed to analyze the scientific evidence on the prevalence of anxiety disorders, with emphasis on Generalized Anxiety Disorder (GAD) and agoraphobia among Brazilian adults, as well as to identify the associated psychosocial determinants. This is a systematic literature review conducted in accordance with the PRISMA guidelines. The research question was structured using the PECO framework, and the bibliographic search was performed in the MEDLINE, SciELO, and LILACS databases between May and June 2026. Study selection and data extraction were carried out independently by reviewers. The results revealed substantial prevalence rates of anxiety disorders, reaching 27.4% among young adults, while studies conducted in university settings identified rates of severe anxiety exceeding 30%. The main associated psychosocial determinants included female sex, socioeconomic vulnerability, poor sleep quality, and obesity, as well as environmental factors such as food insecurity and fear of urban violence. It is concluded that anxiety disorders represent a significant public health issue in Brazil, requiring the strengthening of screening and care strategies in primary healthcare, as well as the implementation of intersectoral public policies aimed at reducing social inequalities and promoting social support and mental health.

Keywords: Generalized Anxiety Disorder; Agoraphobia; Prevalence; Psychosocial Determinants; Brazil.

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade é conceitualmente definida como um estado de humor orientado para o futuro, consistindo em um sistema complexo de respostas cognitivas, afetivas, fisiológicas e comportamentais associadas à percepção de ameaças antecipadas (Chand; Marwaha, 2026). Embora seja uma resposta natural a situações estressantes, ela atinge o nível patológico quando se torna grave e incontrolável, manifestando-se de forma persistente (Baldaçara et al., 2024). Entre as diversas classificações diagnósticas, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) destaca-se pela preocupação excessiva e desproporcional com eventos cotidianos, enquanto a agorafobia envolve o medo acentuado de situações em que o escape é percebido como difícil (Chand; Marwaha, 2026). No cenário global, estima-se que mais de 450 milhões de pessoas sofram com transtornos de saúde mental, com os transtornos de ansiedade apresentando uma prevalência mundial média de 7,3% (World Health Organization, 2017).

No panorama brasileiro, a magnitude do problema é ainda mais acentuada. O Brasil é apontado pela Organização Mundial da Saúde como o país com a maior prevalência de ansiedade no mundo, atingindo aproximadamente 9,3% da população geral (World Health Organization, 2017). Estudos nacionais indicam que essa prevalência pode ser drasticamente superior em subgrupos específicos, como o de estudantes universitários, onde a frequência de sintomas ansiosos e depressivos tem demandado atenção crescente da saúde pública (Maltoni; Palma; Neufeld, 2019). Revisões sistemáticas focadas na graduação brasileira revelam taxas de ansiedade superiores a 30%, frequentemente associadas a comportamentos de risco e ideação suicida (Demenech et al., 2021). Essa realidade expõe a vulnerabilidade da população adulta jovem e a necessidade de

compreender as especificidades regionais da saúde mental no país (Leão et al., 2018).

Os determinantes psicossociais que sustentam essas altas taxas no Brasil são variados e complexos. Fatores sociodemográficos clássicos, como o sexo feminino, a baixa renda e a baixa escolaridade, emergem como preditores significativos para o desenvolvimento de transtornos ansiosos (Silva et al., 2019). Além disso, determinantes comportamentais e de estilo de vida, como a obesidade e a percepção negativa do peso corporal, exercem influência direta na saúde mental (Paulitsch; Demenech; Dumith, 2020). A qualidade do descanso também é um fator crítico, visto que a insônia e práticas inadequadas de higiene do sono apresentam forte correlação com sintomas de ansiedade em adultos (Manzar et al., 2020). No âmbito ambiental, aspectos como o medo da violência no bairro e a insegurança alimentar agravam o quadro epidemiológico, evidenciando que a ansiedade no Brasil não é apenas um fenômeno clínico, mas um reflexo de disparidades estruturais (Silva MT et al., 2018).

Apesar da relevância do tema, a literatura científica brasileira apresenta dados dispersos e heterogêneos sobre a prevalência desses transtornos e seus determinantes em diferentes contextos regionais (Brasil, 2014). De acordo com as diretrizes metodológicas para revisões de estudos observacionais, a síntese sistemática dessas evidências é um passo essencial para equalizar a qualidade do conhecimento disponível e subsidiar a criação de políticas públicas mais assertivas (Brasil, 2014). O uso de metodologias rigorosas de busca e seleção, conforme preconizado pela Colaboração Cochrane, permite minimizar vieses e identificar lacunas no manejo terapêutico de condições como o TAG (Higgins; Green, 2011;

Baldaçara et al., 2024). Portanto, realizar uma revisão sistemática que integre os achados sobre prevalência e fatores de risco sociodemográficos, comportamentais e ambientais justifica-se pela urgência em oferecer respostas eficazes ao elevado fardo de morbidade que os transtornos de ansiedade impõem à sociedade brasileira (Demenech et al., 2021; Baldaçara et al., 2024).

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida com base nas recomendações do PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A revisão teve como objetivo identificar e sintetizar estudos primários que investigaram a prevalência de transtornos de ansiedade e sua associação com determinantes psicossociais em adultos residentes no Brasil. Para assegurar a transparência e a reprodutibilidade do processo, foram definidos previamente a pergunta de pesquisa, os critérios de elegibilidade, as fontes de informação, os procedimentos de seleção e os métodos de extração e síntese dos dados.

A pergunta norteadora foi estruturada segundo o acrônimo PECO: P (População): adultos (idade igual ou superior a 18 anos) residentes no Brasil, pertencentes à população geral ou a subgrupos específicos; E (Exposição): determinantes psicossociais, incluindo fatores sociodemográficos, comportamentais e ambientais; C (Comparação): indivíduos ou grupos com diferentes níveis de exposição aos determinantes investigados, incluindo grupos não expostos ou expostos a fatores potencialmente protetores; O (Desfecho): prevalência de transtornos de ansiedade, com foco no Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e na agorafobia, bem como medidas de associação com os determinantes psicossociais.

Foram elegíveis estudos primários observacionais, incluindo delineamentos transversais, de coorte e caso-controle, realizados no Brasil e com participantes adultos. Os estudos deveriam apresentar dados quantitativos sobre a prevalência de TAG, agorafobia ou outros desfechos ansiosos previamente definidos, e/ou estimativas de associação entre esses desfechos e determinantes psicossociais. Foram considerados artigos publicados em português, inglês ou espanhol, sem restrição de período de publicação. Sempre que disponível, foram priorizados estudos que empregaram instrumentos diagnósticos ou de rastreio validados, entrevistas estruturadas ou critérios diagnósticos reconhecidos, como MINI, GAD-7 ou DSM. Foram excluídos relatos e séries de casos, editoriais, cartas e estudos realizados exclusivamente com população não adulta.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases MEDLINE, por meio do PubMed, SciELO e LILACS, entre maio e junho de 2026. Foram combinados descritores controlados (MeSH e DeCS) e termos livres relacionados à ansiedade, ao Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), à agorafobia, à prevalência, aos determinantes psicossociais e ao Brasil, utilizando os operadores booleanos AND e OR. Também foi realizada busca manual nas listas de referências dos estudos selecionados, a fim de identificar publicações relevantes não recuperadas pela busca eletrônica.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas, conduzidas por dois revisores de forma independente. Inicialmente, títulos e resumos foram examinados por meio da plataforma Rayyan para identificar registros potencialmente elegíveis. Em seguida, os textos completos foram avaliados para confirmação da elegibilidade. As divergências

entre os revisores foram resolvidas por consenso ou, quando necessário, mediante consulta a um terceiro revisor.

A extração dos dados foi realizada por meio de formulário padronizado. Foram coletadas informações sobre autor e ano de publicação, delineamento, local de realização, características da população e da amostra, tamanho amostral, instrumento utilizado para identificar o desfecho, estimativas de prevalência, determinantes investigados e medidas de associação (brutas e ajustadas), quando disponíveis. Informações ausentes ou não reportadas nos artigos foram assinaladas como não informadas.

A qualidade metodológica e o risco de viés foram avaliados de acordo com o delineamento de cada estudo. Para estudos de coorte e caso-controle, foi utilizada a Escala Newcastle–Ottawa; para estudos transversais, foram consideradas listas de verificação adaptadas. A avaliação contemplou aspectos relacionados à seleção da amostra, comparabilidade dos grupos, mensuração das exposições e desfechos e adequação dos procedimentos metodológicos.

Considerando a possível heterogeneidade clínica e metodológica entre os estudos observacionais incluídos, os resultados foram sintetizados de forma descritiva e narrativa. As informações foram organizadas em tabelas comparativas e agrupadas segundo os desfechos de prevalência e as categorias de determinantes psicossociais — sociodemográficos, comportamentais e ambientais. A síntese permitiu examinar criticamente os achados e as diferenças entre as populações e os instrumentos utilizados.

3. RESULTADOS

3.1. Características dos Estudos Incluídos

Os estudos selecionados para esta revisão apresentam uma heterogeneidade geográfica e populacional que permite uma visão abrangente do cenário da saúde mental no Brasil. Conforme as diretrizes para síntese de estudos observacionais, as evidências foram extraídas considerando a diversidade dos contextos regionais e as particularidades das amostras analisadas (Brasil, 2014). A literatura incluída abrange investigações de base populacional em larga escala, com destaque para estudos realizados na região Sul com foco em adultos jovens (Silva et al., 2019) e na região Amazônica, investigando a população geral adulta (Silva, M. T. et al., 2018). Essa distribuição permite observar como os determinantes psicossociais se manifestam em diferentes realidades socioeconômicas do território nacional (Silva et al., 2019; Silva, M. T. et al., 2018).

Além dos estudos de base comunitária, uma parcela significativa das evidências foca em subgrupos específicos, notadamente a população universitária. Foram incluídas revisões sistemáticas e estudos transversais que analisaram graduandos de diversas áreas, como saúde e educação, em grandes centros urbanos do Nordeste e em universidades públicas do Sul (Leão et al., 2018; Demenech et al., 2021). Também foram identificadas pesquisas com populações em fases de transição, como estudantes de cursos pré-vestibulares, evidenciando que a carga de ansiedade se manifesta precocemente na vida adulta (Schonhofen et al., 2020). Essa segmentação é fundamental para compreender as vulnerabilidades associadas a ambientes de alta demanda cognitiva e competitividade (Demenech et al., 2021; Maltoni; Palma; Neufeld, 2019).

Quanto ao rigor metodológico e padronização diagnóstica, os estudos incluídos utilizaram predominantemente instrumentos validados internacionalmente e adaptados para a população brasileira. Observou-se a aplicação frequente da entrevista clínica estruturada *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI) e de escalas de rastreio como o *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) (Silva et al., 2019; Schonhofen et al., 2020). O uso desses instrumentos está alinhado às recomendações das diretrizes de tratamento da Associação Brasileira de Psiquiatria, garantindo que os dados de prevalência de TAG e agorafobia relatados possuam consistência clínica (Baldaçara et al., 2024; Chand; Marwaha, 2026). A maioria das amostras foi composta por adultos em idade produtiva, permitindo a análise de fatores de risco clássicos como sexo, escolaridade e condições de vida atuais (Silva et al., 2019; Silva, M. T. et al., 2018).

3.2. Prevalência dos Transtornos de Ansiedade no Brasil

Os achados desta revisão evidenciam o elevado fardo epidemiológico da ansiedade no cenário nacional, confirmando o Brasil como o país com a maior prevalência global de transtornos de ansiedade, atingindo aproximadamente 9,3% da população geral, o que representa mais de 18 milhões de brasileiros (World Health Organization, 2017; Baldaçara et al., 2024). Em estudos de base populacional focados em adultos jovens, as taxas observadas são ainda mais expressivas, com a prevalência geral de transtornos ansiosos estimada em 27,4% (Silva et al., 2019). No tocante aos diagnósticos específicos, a agorafobia emergiu como a condição mais prevalente, afetando 17,9% dos indivíduos, seguida de perto pelo transtorno de ansiedade generalizada (TAG), que apresenta uma prevalência de 14,3% nesta faixa etária (Silva et al., 2019). Por

outro lado, investigações conduzidas na região Amazônica registraram prevalências de TAG na ordem de 8,4%, o que sugere a existência de variações regionais e metodológicas que influenciam a magnitude dos dados no território nacional (Silva, M. T. et al., 2018).

A análise segmentada por subgrupos populacionais demonstra que a carga da doença é significativamente mais acentuada no contexto acadêmico. Evidências provenientes de metanálise sobre estudantes de graduação brasileiros indicam uma prevalência de ansiedade clinicamente relevante de 37,75%, valor este que é quase quatro vezes superior à média nacional estimada pela Organização Mundial da Saúde (Demenech et al., 2021; World Health Organization, 2017). Estudos transversais em universidades confirmam esse panorama crítico, identificando que cerca de 30,9% dos graduandos apresentam sintomas severos especificamente de ansiedade generalizada (Silva et al., 2019). Essa tendência de alta prevalência também se manifesta precocemente em estudantes de cursos pré-vestibulares, indicando que o início da vida adulta produtiva no Brasil é marcado por níveis elevados de sofrimento psíquico associados à TAG e outras manifestações ansiosas (Schonhofen et al., 2020; Maltoni; Palma; Neufeld, 2019).

Conforme preconizado pelas diretrizes para estudos observacionais, a síntese desses dados demonstra que, embora a ansiedade seja onipresente, a gravidade e a frequência dos transtornos de ansiedade variam conforme o contexto em que o indivíduo está inserido (Brasil, 2014; Chand; Marwaha, 2026). Enquanto a prevalência mundial média de transtornos ansiosos se mantém em torno de 7,3%, os indicadores brasileiros em adultos jovens e universitários superam amplamente essa média, consolidando a ansiedade como um problema prioritário de saúde mental no país

(World Health Organization, 2017; Demenech et al., 2021). Esses índices quantitativos servem de base para a compreensão dos determinantes psicossociais e a eficácia das abordagens farmacológicas e psicoterapêuticas disponíveis no sistema de saúde brasileiro (Baldaçara et al., 2024; Chand; Marwaha, 2026).

3.3. Determinantes Psicossociais e Fatores de Risco

A análise dos estudos incluídos permitiu identificar um conjunto robusto de determinantes psicossociais associados à ocorrência de transtornos de ansiedade na população brasileira, categorizados em eixos sociodemográficos, comportamentais e ambientais. No eixo sociodemográfico, o sexo feminino emergiu consistentemente como o principal preditor, com mulheres apresentando uma probabilidade significativamente maior de desenvolver sintomatologia ansiosa em comparação aos homens (Silva et al., 2019; Leão et al., 2018). Além do gênero, a vulnerabilidade socioeconômica, caracterizada por baixa renda familiar e menor nível de escolaridade, demonstrou associação direta com o aumento da prevalência de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e agorafobia (Silva et al., 2019; Silva, M. T. et al., 2018). O estresse de minoria também foi identificado como um fator crítico, com indivíduos não heterossexuais apresentando maiores níveis de sofrimento psíquico (Francisco et al., 2020; Cerqueira-Santos; Azevedo; Ramos, 2020).

No âmbito dos determinantes comportamentais e de estilo de vida, a obesidade e a percepção negativa da própria imagem corporal foram apontadas como fatores que elevam o risco de ansiedade patológica (Paulitsch; Demenech; Dumith, 2020). A qualidade do sono revelou-se outro componente essencial, visto que a presença de sintomas de insônia e práticas inadequadas de higiene do sono

possuem forte correlação com o agravamento dos quadros ansiosos em adultos e universitários (Manzar et al., 2020). Por outro lado, a prática regular de atividade física foi identificada como um fator de proteção relevante, auxiliando na redução da sintomatologia e na manutenção da saúde mental (McDowell et al., 2019).

Finalmente, os fatores ambientais e estruturais exercem um impacto decisivo na epidemiologia da ansiedade no Brasil. O medo da violência no bairro de residência e a exposição a contextos de insegurança alimentar foram determinantes significativos para a manifestação de sintomas severos, evidenciando como as desigualdades sociais e a insegurança pública moldam o perfil de saúde mental do país (Silva, M. T. et al., 2018; Silva et al., 2019). Adicionalmente, a percepção de baixo suporte social e as dificuldades no acesso a serviços psicológicos especializados foram reportadas como barreiras que não apenas favorecem o surgimento do transtorno, mas também dificultam o manejo terapêutico adequado (Silva et al., 2019; Garbin et al., 2021). Essas evidências reforçam a natureza multifatorial da ansiedade, em que a interação entre predisposições individuais e estressores externos define a carga da doença no território nacional (Chand; Marwaha, 2026; Baldaçara et al., 2024).

3.4. Qualidade Metodológica e Risco de Viés

A avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés dos estudos incluídos nesta revisão foi realizada para assegurar a confiabilidade das evidências sintetizadas sobre os transtornos de ansiedade no Brasil (Brasil, 2014). Seguindo as recomendações para revisões de estudos observacionais, a análise considerou domínios críticos como a representatividade da amostra, a comparabilidade

entre grupos e a precisão dos instrumentos de diagnóstico (Brasil, 2014; McGuinness; Higgins, 2021). A maioria dos estudos selecionados apresentou um baixo risco de viés de aferição, uma vez que utilizou ferramentas clínicas padrão-ouro e escalas validadas para a população brasileira, como o MINI e o GAD-7, garantindo que os dados de prevalência de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e agorafobia fossem clinicamente consistentes (Silva et al., 2019; Baldaçara et al., 2024).

Apesar do rigor na coleta de dados, um fator metodológico comum identificado foi o uso predominante de delineamentos transversais, o que representa uma limitação importante para o estabelecimento de nexos causais definitivos (Demenech et al., 2021; Silva et al., 2019). No entanto, o elevado nível de transparência no relato dos critérios de elegibilidade e a utilização de amostras sistemáticas e aleatórias em grandes centros urbanos e universidades conferem alta validade externa aos achados (Silva et al., 2019; Demenech et al., 2021). O uso de ferramentas de visualização para o risco de viés permitiu identificar que, embora a heterogeneidade regional seja expressiva, a padronização dos modelos estatísticos multivariáveis nos estudos brasileiros minimiza a influência de fatores de confusão nas medidas de associação reportadas (McGuinness; Higgins, 2021; Higgins; Green, 2011).

Conclui-se que as evidências analisadas possuem a solidez necessária para subsidiar a compreensão do fardo epidemiológico da ansiedade no país (Baldaçara et al., 2024). O rigor metodológico empregado pelas investigações nacionais, aliado ao seguimento de diretrizes internacionais de pesquisa, confere credibilidade aos resultados apresentados, permitindo que as lacunas identificadas sirvam de base para o planejamento de futuras intervenções em

saúde pública e manejo clínico especializado (Silva et al., 2019; Brasil, 2014).

4. DISCUSSÃO

4.1. Resumo das Evidências Principais

A síntese das evidências desta revisão aponta para uma expressiva ocorrência de transtornos e sintomas de ansiedade na população brasileira, ressaltando a relevância epidemiológica dessas condições e a necessidade de atenção às suas manifestações em diferentes grupos populacionais. A estimativa de prevalência de 9,3% na população geral, descrita pela Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2017), evidencia a magnitude do problema. Entretanto, os estudos analisados indicam variações importantes entre as populações investigadas, sugerindo que determinados grupos podem apresentar maior frequência de manifestações ansiosas, especialmente em contextos caracterizados por vulnerabilidades psicossociais (Baldaçara et al., 2024; Silva et al., 2019).

Considerando o objetivo desta revisão, voltado à análise da prevalência dos transtornos de ansiedade, com ênfase no Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e na agorafobia, os achados destacam a ocorrência dessas condições entre adultos jovens brasileiros (Silva et al., 2019). Além disso, os estudos realizados em contextos acadêmicos apontam para uma elevada frequência de sintomas ansiosos, incluindo manifestações de maior intensidade, o que evidencia a importância de considerar as particularidades dessa população na interpretação dos resultados (Demenech et al., 2021; Maltoni; Palma; Neufeld, 2019). Contudo, é necessário distinguir a

prevalência de transtornos diagnosticados da frequência de sintomas identificados por instrumentos de rastreamento, uma vez que essas medidas não são diretamente equivalentes.

De modo geral, os resultados sugerem que a ocorrência de transtornos e sintomas de ansiedade está relacionada a diferentes aspectos individuais e contextuais, reforçando a relevância dos determinantes psicossociais na compreensão desse fenômeno (Chand; Marwaha, 2026). A identificação de grupos com maior frequência de manifestações ansiosas pode contribuir para o planejamento de estratégias de prevenção, identificação precoce e assistência em saúde mental. Nesse sentido, os achados desta revisão podem subsidiar ações de saúde pública direcionadas às necessidades da população brasileira, especialmente no que se refere ao reconhecimento e ao manejo do TAG e da agorafobia (Brasil, 2014; Baldaçara et al., 2024).

4.2. Comparação com a Literatura e Magnitude das Estimativas de Prevalência

A comparação dos achados desta revisão com estimativas internacionais evidencia a relevância epidemiológica dos transtornos de ansiedade no Brasil. A prevalência de aproximadamente 9,3% atribuída à população brasileira, em contraste com a estimativa mundial de 7,3%, sugere uma frequência elevada dessas condições no contexto nacional (World Health Organization, 2017; Baldaçara et al., 2024). Entretanto, essas estimativas devem ser interpretadas considerando as diferenças entre os períodos de referência, os critérios diagnósticos e os métodos utilizados para a mensuração da ansiedade. Dessa forma, embora os dados indiquem uma importante carga epidemiológica, não é adequado afirmar,

exclusivamente com base nesses valores, que o Brasil apresenta necessariamente a maior prevalência mundial em todos os contextos ou grupos populacionais.

Entre os adultos jovens, os estudos analisados identificaram prevalências mais elevadas de transtornos ansiosos, com estimativa de 27,4% para a ocorrência geral, enquanto a agorafobia e o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) apresentaram prevalências de 17,9% e 14,3%, respectivamente (Silva et al., 2019). Em contraste, estudos conduzidos na região Amazônica relataram prevalência de TAG de 8,4%, apontando possíveis diferenças entre as estimativas encontradas em distintas populações brasileiras (Silva, M. T. et al., 2018). Essas variações podem estar relacionadas às características sociodemográficas das amostras, aos contextos regionais e aos instrumentos empregados na avaliação dos transtornos. Contudo, não permitem, isoladamente, atribuir as diferenças exclusivamente a fatores geográficos.

No contexto universitário, a metanálise realizada por Demenech et al. (2021) identificou prevalência de 37,75% de sintomatologia ansiosa clinicamente relevante entre estudantes de graduação brasileiros. Além disso, estudos com universitários apontaram frequências expressivas de sintomas de ansiedade generalizada, incluindo manifestações de maior gravidade (Silva et al., 2019). Esses resultados ressaltam a importância de investigar a saúde mental de estudantes, considerando as demandas acadêmicas, a transição para a vida adulta e as condições psicossociais que podem estar associadas à ocorrência de sintomas ansiosos. Entretanto, a prevalência de sintomas identificados por escalas de rastreamento não deve ser interpretada como equivalente à prevalência de transtornos diagnosticados por avaliação clínica.

Achados semelhantes foram descritos entre estudantes de cursos pré-vestibulares, nos quais a ansiedade também se apresenta como uma questão relevante de saúde mental (Schonhofen et al., 2020; Maltoni; Palma; Neufeld, 2019). A presença de manifestações ansiosas em diferentes etapas da trajetória educacional sugere que esse fenômeno não se restringe ao ensino superior, podendo estar relacionado a contextos de pressão, expectativas de desempenho e transições sociais. Ainda assim, a comparação entre essas populações exige cautela, uma vez que os estudos podem diferir quanto à faixa etária, ao delineamento e aos critérios utilizados para identificar a ansiedade.

A literatura também aponta diferenças na frequência de sintomas ansiosos entre grupos populacionais, incluindo indivíduos pertencentes a minorias sexuais (Francisco et al., 2020; Cerqueira-Santos; Azevedo; Ramos, 2020). Essas evidências reforçam a importância de considerar fatores sociais e contextuais na compreensão da distribuição da ansiedade. No entanto, a interpretação dessas diferenças deve levar em conta as características específicas das amostras e os métodos utilizados nos estudos, evitando generalizações para toda a população brasileira. Em conjunto, os achados indicam que a prevalência de transtornos e sintomas de ansiedade varia conforme o grupo investigado, reforçando a necessidade de análises que considerem as particularidades sociodemográficas e psicossociais das populações estudadas.

4.3. Mecanismos Biopsicossociais Associados

Os achados desta revisão apontam para a natureza multifatorial dos transtornos de ansiedade, indicando que sua ocorrência está

associada à interação entre características individuais e condições psicossociais e ambientais. Nesse contexto, fatores como vulnerabilidade socioeconômica, qualidade do sono, percepção da imagem corporal, exposição à violência e disponibilidade de suporte social podem contribuir para a compreensão das diferenças observadas na prevalência de sintomas ansiosos entre os grupos investigados (Chand; Marwaha, 2026; Silva et al., 2019).

Sob a perspectiva biológica, os transtornos de ansiedade estão relacionados a alterações em sistemas neurobiológicos envolvidos na regulação das respostas emocionais, incluindo mecanismos associados ao GABA, à serotonina, à amígdala e ao córtex pré-frontal (Chand; Marwaha, 2026). Embora esses mecanismos auxiliem na compreensão fisiopatológica da ansiedade, sua relação direta com os determinantes identificados nos estudos brasileiros deve ser interpretada com cautela, uma vez que as evidências sintetizadas nesta revisão se concentram predominantemente em associações epidemiológicas. Fatores ambientais, como a exposição contínua à violência urbana e a insegurança alimentar, podem representar fontes persistentes de estresse e estar associados à maior ocorrência de manifestações ansiosas (Silva, M. T. et al., 2018).

No âmbito comportamental, os estudos apontam associações entre ansiedade, obesidade e percepção negativa da imagem corporal (Paulitsch; Demenech; Dumith, 2020). A insatisfação corporal e experiências de estigmatização relacionadas ao peso podem constituir fontes de sofrimento psicossocial, embora não seja possível estabelecer, com base em estudos predominantemente observacionais, uma relação causal direta entre esses fatores e o desenvolvimento de transtornos de ansiedade. A qualidade do sono também se destaca como um aspecto relevante, visto que sintomas

de insônia e alterações nos hábitos de sono foram associados à presença de manifestações ansiosas (Manzar et al., 2020). Essa relação pode ser complexa e bidirecional, de modo que dificuldades de sono e sintomas de ansiedade podem coexistir e influenciar-se mutuamente. Por outro lado, a prática regular de atividade física tem sido relacionada a melhores indicadores de saúde mental e à redução de sintomas ansiosos, sendo considerada um possível fator de proteção (McDowell et al., 2019).

Os fatores ambientais e estruturais também assumem relevância na compreensão da ansiedade no contexto brasileiro. A percepção de insegurança no bairro de residência e a exposição à insegurança alimentar foram associadas à maior ocorrência de sintomas ansiosos, indicando que condições de vida adversas podem contribuir para o sofrimento psíquico (Silva, M. T. et al., 2018; Silva et al., 2019). Além disso, a percepção de baixo suporte social e as dificuldades de acesso a serviços especializados de saúde mental foram descritas como fatores que podem agravar a vulnerabilidade psicossocial e dificultar o acesso ao cuidado (Silva et al., 2019; Garbin et al., 2021).

Entre grupos socialmente vulnerabilizados, como indivíduos pertencentes a minorias sexuais, experiências de discriminação e exclusão podem estar associadas a níveis mais elevados de sofrimento psíquico (Cerqueira-Santos; Azevedo; Ramos, 2020; Francisco et al., 2020). Esses achados reforçam a importância de considerar os contextos sociais e as desigualdades na interpretação da prevalência dos transtornos de ansiedade. Assim, a compreensão desse fenômeno requer uma abordagem integrada, que contemple fatores individuais, comportamentais e estruturais, sem reduzir a ocorrência dos transtornos a um único determinante.

4.4. Consequências Clínicas e Comorbidades

Os transtornos de ansiedade podem estar associados a prejuízos na qualidade de vida, na funcionalidade e na saúde geral dos indivíduos, especialmente quando os sintomas apresentam maior intensidade ou persistência (Silva et al., 2019). Entre as manifestações frequentemente relacionadas à ansiedade, destacam-se alterações na qualidade do sono e sintomas de insônia, cuja coexistência pode contribuir para a manutenção do sofrimento psíquico. A relação entre ansiedade e dificuldades de sono parece ser complexa, uma vez que ambas podem ocorrer simultaneamente e influenciar-se reciprocamente (Manzar et al., 2020; Silva et al., 2019). Além disso, estudos apontam a ocorrência de automedicação entre adultos e universitários, prática que pode representar uma tentativa de aliviar sintomas sem acompanhamento profissional e que merece atenção devido aos possíveis riscos associados (Silva et al., 2019).

A presença de comorbidades também constitui um aspecto relevante na avaliação dos transtornos de ansiedade. A literatura descreve a coexistência dessas condições com transtornos depressivos e transtornos relacionados ao uso de álcool e outras substâncias, o que pode aumentar a complexidade do quadro clínico e dificultar seu manejo (Baldaçara et al., 2024; Chand; Marwaha, 2026). Em populações específicas, como estudantes de medicina, também foram relatadas associações entre sintomas de ansiedade e manifestações de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) (Shen et al., 2020). Entretanto, por se tratar de evidências provenientes de grupos particulares, esses achados não devem ser generalizados para toda a população adulta brasileira.

No âmbito da saúde física, os transtornos de ansiedade têm sido relacionados a diferentes desfechos clínicos, incluindo alterações cardiovasculares e pior percepção da saúde global (Baldaçara et al., 2024; Chand; Marwaha, 2026). Contudo, a interpretação dessas relações deve considerar a presença de fatores de confusão e a natureza dos delineamentos dos estudos, especialmente quando não é possível estabelecer uma relação temporal ou causal entre ansiedade e desfechos físicos. Dessa forma, é mais adequado compreender essas condições como possíveis componentes de uma relação complexa entre saúde mental e saúde física.

Outra repercussão relevante diz respeito à associação entre sintomas ansiosos e comportamento suicida. Estudos realizados com populações brasileiras, especialmente entre adultos jovens e universitários, identificaram relações entre níveis elevados de ansiedade e a ocorrência de ideação ou tentativas de suicídio (Demenech et al., 2021; Pereira et al., 2018). Esses resultados reforçam a importância de considerar o sofrimento psíquico e os possíveis riscos associados em indivíduos com manifestações ansiosas intensas. Entretanto, a ansiedade não deve ser interpretada isoladamente como causa do comportamento suicida, uma vez que esse fenômeno é multifatorial e pode envolver outras condições clínicas, sociais e individuais. Assim, os achados destacam a relevância da identificação adequada dos sintomas ansiosos e da avaliação abrangente da saúde mental, sobretudo em populações com maior vulnerabilidade.

4.5. Implicações para a Prática e Manejo Terapêutico

Os achados desta revisão evidenciam a importância de fortalecer as estratégias de identificação e cuidado dos transtornos de ansiedade

na população adulta brasileira, considerando tanto a frequência dessas condições quanto os determinantes psicossociais associados. Nesse contexto, a atenção primária à saúde pode desempenhar papel relevante no reconhecimento inicial dos sintomas, na avaliação das necessidades individuais e no encaminhamento oportuno para acompanhamento especializado, quando indicado (Brasil, 2014; Baldaçara et al., 2024). A utilização de instrumentos de rastreamento validados, como o Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7), pode auxiliar na identificação de sintomas ansiosos, embora seus resultados não substituam a avaliação clínica e a confirmação diagnóstica (Silva et al., 2019; Baldaçara et al., 2024).

No manejo terapêutico, as diretrizes da Associação Brasileira de Psiquiatria para o Transtorno de Ansiedade Generalizada destacam a psicoterapia, especialmente a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), e a farmacoterapia como abordagens relevantes, com indicação definida conforme a avaliação clínica e as características do paciente. Entre os fármacos abordados nas diretrizes, encontram-se os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) e a venlafaxina (Baldaçara et al., 2024). Entretanto, como esta revisão se concentra na prevalência e nos determinantes psicossociais, seus resultados não permitem estabelecer a eficácia comparativa dessas intervenções, devendo as decisões terapêuticas ser orientadas por diretrizes específicas e avaliação individualizada.

Além das intervenções clínicas, os resultados reforçam a pertinência de abordar fatores relacionados ao estilo de vida e às condições psicossociais. A promoção da atividade física regular e de hábitos adequados de sono pode integrar estratégias complementares de cuidado, considerando as associações descritas entre esses aspectos e a sintomatologia ansiosa (McDowell et al., 2019; Manzar et al., 2020).

Intervenções baseadas em mindfulness e modalidades de psicoterapia realizadas pela internet também são apontadas na literatura como possibilidades para ampliar o acesso ao cuidado, especialmente em contextos nos quais existem barreiras geográficas ou limitações na oferta de serviços presenciais (Ghahari et al., 2020; Domhardt et al., 2019). Sua aplicação, contudo, deve considerar a adequação ao perfil dos pacientes e a disponibilidade de evidências para cada intervenção.

Por fim, a identificação de determinantes como vulnerabilidade socioeconômica, insegurança alimentar, exposição à violência e baixo suporte social destaca que o enfrentamento dos transtornos de ansiedade não deve se restringir à abordagem individual. O fortalecimento da rede de atenção psicossocial, a ampliação do acesso aos serviços de saúde mental e a implementação de políticas intersetoriais voltadas à redução das desigualdades constituem medidas relevantes diante do cenário observado (Silva, M. T. et al., 2018; Garbin et al., 2021). Dessa forma, a articulação entre assistência clínica, prevenção e ações sobre os determinantes sociais pode contribuir para uma resposta mais abrangente às necessidades de saúde mental da população brasileira.

5. CONCLUSÃO

Esta revisão sistemática permitiu sintetizar as evidências disponíveis sobre a prevalência dos transtornos de ansiedade na população adulta brasileira, com ênfase no Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), na agorafobia e nos determinantes psicossociais associados. Os achados indicam frequências expressivas dessas condições, especialmente em adultos jovens e em populações universitárias. Entretanto, as estimativas variaram conforme as

características das amostras, os instrumentos utilizados e os critérios de identificação dos desfechos, evidenciando a necessidade de cautela na comparação entre os estudos e na generalização dos resultados para toda a população adulta do país.

Entre os determinantes psicossociais identificados, destacaram-se fatores sociodemográficos, como sexo e condições socioeconômicas, além de aspectos comportamentais e ambientais, incluindo qualidade do sono, percepção da imagem corporal, insegurança alimentar e exposição ao medo da violência. Em conjunto, esses achados reforçam a compreensão de que a ocorrência dos transtornos de ansiedade está relacionada a múltiplas dimensões da vida individual e coletiva. Contudo, considerando a predominância de estudos observacionais, as associações identificadas não permitem estabelecer, de forma definitiva, relações causais entre os determinantes investigados e os desfechos ansiosos.

Os resultados ressaltam a relevância de fortalecer as estratégias de identificação precoce e assistência em saúde mental, especialmente no âmbito da atenção primária, bem como de ampliar o acesso aos serviços especializados. Além disso, ações de saúde pública voltadas à redução das desigualdades sociais, à promoção do suporte social e à melhoria das condições de vida podem contribuir para uma abordagem mais abrangente dos fatores associados à ansiedade. Essas implicações devem ser compreendidas como recomendações gerais decorrentes da síntese das evidências, e não como avaliação direta da eficácia de intervenções.

Assim, destaca-se a necessidade de novas pesquisas longitudinais e de base populacional que permitam aprofundar a compreensão da distribuição dos transtornos de ansiedade no Brasil e investigar a

temporalidade das associações com os determinantes psicossociais. Também são importantes estudos que utilizem critérios diagnósticos e instrumentos de avaliação mais padronizados, favorecendo a comparabilidade das estimativas entre regiões e grupos populacionais. Dessa forma, a produção de evidências metodologicamente consistentes poderá contribuir para o aprimoramento das estratégias de prevenção, identificação e cuidado em saúde mental na população brasileira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALDAÇARA, L. et al. Brazilian Psychiatric Association treatment guidelines for generalized anxiety disorder: perspectives on pharmacological and psychotherapeutic approaches. **Braz J Psychiatry,** [s. l.], v. 46, e20233235, 10 jun. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.47626/1516-4446-2023-3235. Acesso em: 10 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Metodológicas:** elaboração de revisão sistemática e metanálise de estudos observacionais comparativos sobre fatores de risco e prognóstico. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://www.saude.gov.br/bvs. Acesso em: 14 maio 2026.

CERQUEIRA-SANTOS, E.; AZEVEDO, H. P.; RAMOS, M. M. Preconceito e saúde mental: estresse de minoria em jovens universitários. **Rev Psicol IMED,** [s. l.], v. 12, n. 2, p. 7-21, 2020. Disponível em: https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/3523. Acesso em: 20 jun. 2026.

CHAND, S. P.; MARWAHA, R. Ansiedade. **StatPearls** [Internet], Treasure Island (FL), jan. 2026. Disponível em:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470361/. Acesso em: 26 maio 2026.

CHAPDELAINE, A. et al. Adequação do tratamento para transtorno de ansiedade social em pacientes de atenção primária. **PLoS One,** [s. l.], v. 13, n. 11, e0206357, 2018. Disponível em: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0206357. Acesso em: 09 jun. 2026.

DEMENECH, L. M. et al. Prevalence of anxiety, depression and suicidal behaviors among Brazilian undergraduate students: a systematic review and meta-analysis. **J Affect Disord,** [s. l.], v. 282, p. 147-159, 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33418361/. Acesso em: 18 maio 2026.

DOMHARDT, M. et al. Internet- and mobile-based interventions for anxiety disorders: a meta-analytic review of intervention components. **Depress Anxiety,** [s. l.], v. 36, n. 3, p. 213-224, 2019. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/da.22860. Acesso em: 19 jun. 2026.

FRANCISCO, L. C. F. D. L. et al. Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria,** [s. l.], v. 69, n. 1, p. 48-56, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/gwKpPNSBpdzvNbR6fCY5V7S/?format=html&lang=pt. Acesso em: 08 maio 2026.

GARBIN, C. A. S. et al. Fatores associados ao desenvolvimento de ansiedade e depressão em estudantes de Odontologia. **Rev Abeno,** [s. l.], v. 21, n. 1, 1086, 2021. Disponível em: https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/1086. Acesso em: 29 jun. 2026.

GENEROSO, M. B. et al. Pregabalin for generalized anxiety disorder: an updated systematic review and meta-analysis. **Int Clin Psychopharmacol,** [s. l.], v. 32, p. 49-55, 2017. Disponível em: https://www.ovid.com/jnls/intclinpsychopharm/abstract/10.1097/yic.0000000000000147~pregabalin-for-generalized-anxiety-disorder-an-updated?redirectionsource=fulltextview. Acesso em: 01 jun. 2026.

GHAHARI, S. et al. Mindfulness-based cognitive therapy for generalised anxiety disorder: a systematic review and meta-analysis. **East Asian Arch Psychiatry,** [s. l.], v. 30, p. 52-56, 2020. Disponível em: https://www.easap.asia/index.php/find-issues/current-issue/item/868-2006-v30n2-p52. Acesso em: 07 jun. 2026.

HIGGINS, J. P. T.; GREEN, S. (ed.). **Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions.** Version 5.1.0. [S. l.]: The Cochrane Collaboration, 2011. Disponível em: www.cochrane-handbook.org. Acesso em: 22 jun. 2026.

KREUZE, L. J. et al. Terapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade: uma meta-análise de desfechos secundários. **J Anxiety Disord,** [s. l.], v. 60, p. 43-57, 2018. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0887618518300574. Acesso em: 13 maio 2026.

LEÃO, A. M. et al. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde. **Rev Bras Educ Med,** [s. l.], v. 42, n. 4, p. 55-65, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbem/a/kyYq35bwkZKHpKRTjyqjMYz/abstract/?lang=pt. Acesso em: 12 maio 2026.

MALTONI, J.; PALMA, P. D. C.; NEUFELD, C. B. Sintomas ansiosos e depressivos em universitários brasileiros. **Psico,** [s. l.], v. 50, n. 1, e29213, 2019. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/29213. Acesso em: 30 maio 2026.

MANZAR, M. D. et al. Insomnia symptoms and their association with anxiety and poor sleep hygiene practices among university students. **Nat Sci Sleep,** [s. l.], v. 12, p. 575-582, 2020. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7438178/. Acesso em: 04 jun. 2026.

MCDOWELL, C. P. et al. Physical activity and anxiety: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. **Am J Prev Med,** [s. l.], v. 57, p. 545-556, 2019. Disponível em: https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(19)30246-6/abstract. Acesso em: 16 maio 2026.

MCGUINNESS, L.; HIGGINS, J. P. T. Risk-of-bias VISualization (robvis): an R package and Shiny web app for visualizing risk-of-bias assessments. **Res Synth Methods,** [s. l.], v. 12, p. 55-61, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1002/jrsm.1411. Acesso em: 05 jun. 2026.

PAULITSCH, R. G.; DEMENECH, L. M.; DUMITH, S. C. Association of depression and obesity is mediated by weight perception. **J Health Psychol,** [s. l.], 2020. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1359105319897778. Acesso em: 14 jun. 2026.

PEREIRA, A. S. et al. Fatores de risco e de proteção para tentativa de suicídio no início da idade adulta. **Ciência & Saúde Coletiva,** [s. l.], v.

23, n. 11, p. 3767-3777, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/GnVdNw8QX4cMkQVdqSDR45R/?lang=pt. Acesso em: 21 maio 2026.

RICKELS, K.; MOELLER, H. J. Benzodiazepines in anxiety disorders: reassessment of usefulness and safety. **World J Biol Psychiatry,** [s. l.], v. 20, n. 7, p. 514-518, 2019. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15622975.2018.1500031. Acesso em: 23 jun. 2026.

SCHONHOFEN, F. L. et al. Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria,** [s. l.], v. 69, n. 3, p. 179-186, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/VdTHcwdPwcst8PbknQM7RTC/?format=html&lang=pt. Acesso em: 02 jun. 2026.

SHEN, Y. et al. Association of ADHD symptoms, depression and suicidal behaviors with anxiety in Chinese medical college students. **BMC Psychiatry,** [s. l.], v. 20, n. 180, p. 1-9, 2020. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7175542/. Acesso em: 27 maio 2026.

SILVA, M. T. et al. Generalized anxiety disorder and associated factors in adults in the Amazon, Brazil: a population-based study. **J Affect Disord,** [s. l.], v. 236, p. 180-186, 2018. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032718301046?via%3Dihub. Acesso em: 11 jun. 2026.

SILVA, R. et al. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria,** [s. l.], v. 68, n. 2, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232. Acesso em: 25 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and other common mental disorders:** global health estimates. Geneva: WHO, 2017. Acesso em: 15 maio 2026.

---

[1] Graduado em Medicina. Universidade do Estado do Pará (UEPA). Tailândia, Pará, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6902-4604. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.

[2] Doutora em Fisiologia. Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos, São Paulo, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7195-351X. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.

[3] Especialista em Medicina de Família e Comunidade. Universidade de Pernambuco (UPE). Abreu e Lima, Pernambuco, Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.

[4] Pós-graduando em Medicina Intensiva de Adultos. Faculdade Sírio-Libanês. São Paulo, São Paulo, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0009-0000-2972-1352. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.

[5] Graduada em Medicina. Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS). Augustinópolis, Tocantins, Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.

[6] Graduada em Medicina. Universidade Rio Verde (UNIRV). Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.

[7] Graduado em Medicina. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.

[8] Graduada em Medicina. Centro Universitário Barão de Mauá. Guaratinguetá, São Paulo, Brasil. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.