

Escala GAD-7 como ferramenta de rastreamento para Transtorno de Ansiedade Generalizada.

Bianca Chandoha Busquim, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil

Carlos Eduardo Moreira de Barros, Centro Universitário Integrado, Brasil

Orientadora: Camila Pawelski, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil, camila.pawelski@grupointegrado.br

INTRODUÇÃO

A ansiedade é definida, em um contexto geral, como um fenômeno natural que pode ocorrer em indivíduos das mais diversas faixas etárias, apresentando nos pacientes um sentimento vago de apreensão que manifesta-se através de sensações como preocupação excessiva, desconforto, tensão e angústia. Assim, os transtornos ansiosos caracterizam-se por sentimentos de medo e ansiedade excessivos, acompanhados de comportamentos desadaptativos.

Os transtornos relacionados a ansiedade, hoje, representam condição de alta relevância epidemiológica em saúde coletiva, sendo considerada um dos transtornos mentais mais prevalentes e revelando altos índices de prevalência global. Tendo em vista o cenário do território brasileiro, o País possui a maior taxa de ansiedade do mundo, afetando cerca de 9,3% da população.

Apesar de sua alta incidência, a detecção, rastreamento e tratamento da ansiedade ainda são limitados comparados à sua magnitude. Dessa forma, a identificação de casos patológicos, intervenção oportuna, resolutividade na Atenção Primária em Saúde e melhoria do prognóstico são pilares que revelam a importância do rastreamento precoce.

Portanto, a existência e implementação de protocolos de triagem e a utilização de escalas de autorrelato são primordiais para padronização do cuidado, assegurar a continuidade do tratamento e elevar a qualidade de vida da população assistida, a exemplo, o questionário GAD-7, uma escala breve e validada que faz o rastreamento de pacientes com ansiedade generalizada. Assim, o presente trabalho visa descrever e discutir a escala GAD-7 como instrumento de rastreamento de sintomas de ansiedade.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão de literatura com caráter narrativo, realizado com a finalidade de reunir e analisar produções científicas relacionadas

ao formulário de rastreamento Generalized Anxiety Disorder 7. A busca bibliográfica reuniu artigos publicados nas bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “ansiedade”, “transtorno de ansiedade generalizada”, “GAD-7”, além do formulário original disponibilizado no site oficial da Pfizer. Como critérios de inclusão foram considerados artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola e que abordassem a utilização ou descrição da escala GAD-7 em contextos clínicos ou de pesquisa. Foram excluídos estudos duplicados ou que não apresentavam relação direta com a temática proposta, sendo lidos minuciosamente quanto a título, resumo e por último, os selecionados foram lidos de forma integral.

REVISÃO DE LITERATURA

Idealizado por Robert L. Spitzer, Janet B.W Williams e Kurt Kroenke, o formulário GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder 7) é um instrumento de autorrelato validado internacionalmente, desenvolvido com a finalidade de identificar e medir a gravidade de sintomas do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Este questionário é definido como uma escala breve e unidirecional, fundamentada nos critérios de diagnóstico da quarta edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Saúde Mental (DSM-IV), que infere em uma avaliação em curto espaço de tempo em contextos clínicos de pesquisa.

Sua criação é fundamentada na percepção da Ansiedade como um dos transtornos mentais mais prevalentes na Atenção Primária, afetando milhões de pessoas. A escala serve como um instrumento de apoio para profissionais de saúde como uma ferramenta de avaliação rápida e validada, tornando-se um instrumento breve, eficiente, baseado em critérios oficiais, objetivando transformar sentimentos subjetivos em dados que permitissem não somente o rastreamento, mas o monitoramento da gravidade e resposta ao tratamento.

Este instrumento de rastreamento é constituído por sete itens que contemplam os principais sintomas de ansiedade, tais como nervosismo, preocupação incontrolável, dificuldade para relaxar e irritabilidade. No processo de aplicação, o paciente avalia a frequência destes sintomas nas últimas duas semanas. O formulário utiliza-se da escala tipo Likert de 4 pontos: 0 (nenhuma vez/de jeito nenhum), 1 (vários dias/em alguns dias), 2 (mais da metade dos dias) e 3 (quase todos os dias) e pode ser preenchido em menos de 5 minutos. A pontuação varia de 0 a 21 pontos, classificando, assim a gravidade da ansiedade do paciente, como apresentado na tabela a seguir.

Tabela 1 – Classificação da gravidade da ansiedade segundo a escala GAD-7

Pontuação	Classificação
0 – 4	Ansiedade mínima
5 – 9	Ansiedade leve
10 – 14	Ansiedade moderada
15 – 21	Ansiedade grave

Vale ressaltar que um escore igual ou superior a 10, é indicativo padrão para a existência de sintomas clinicamente significativos, exigindo uma avaliação clínica aprofundada.

A escala GAD-7 é um instrumento amplamente reconhecido pela sua versatilidade e rigor científico, podendo ser aplicado em diversos contextos de saúde para rastreamento, identificação e monitoramento dos sintomas de ansiedade. Ela é fundamental no auxílio de profissionais da saúde na diferenciação entre uma reação emocional e um quadro patológico, a exemplo dos pacientes Oncológicos que vivenciam alterações emocionais intensas, e idosos, sendo utilizada como um componente essencial na Avaliação Geriátrica Ampla (AGA). Na área acadêmica e científica, o formulário é um instrumento amplamente utilizado para estudos epidemiológicos e clínicos em nível global, sendo fonte de diversas pesquisas de validação psicométrica em diferentes países, como Chile, Alemanha, Portugal e Brasil. Na Atenção Primária em saúde o GAD-7 é de suma importância pois facilita o rastreio sistemático, resolutividade e triagem rápida dos pacientes com sintomas de ansiedade. Dessa forma, a ferramenta é extremamente eficaz no acompanhamento contínuo do paciente, por sua frequência, estando presente em todas as consultas de acompanhamento, eficácia do tratamento e ajuste de conduta durante o tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da elevada prevalência dos transtornos de ansiedade e de seus impactos na saúde coletiva, torna-se fundamental a utilização de instrumentos que auxiliem na identificação precoce desses quadros.

Nesse contexto, a escala Generalized Anxiety Disorder 7 destaca-se como uma ferramenta breve, validada e de fácil aplicação em diferentes contextos de saúde. Sua utilização contribui para o rastreamento sistemático de sintomas ansiosos, possibilitando melhor acompanhamento clínico e monitoramento da resposta terapêutica. Dessa forma, a adoção de instrumentos padronizados como

o GAD-7 fortalece práticas baseadas em evidências e favorece a qualificação da assistência em saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE:

Ansiedade. Transtorno de Ansiedade Generalizada. GAD-7. Rastreamento. Saúde mental.

REFERÊNCIAS

Hospital Israelita Albert Einstein. **Guia do episódio de cuidado: linha de cuidado saúde mental – transtornos ansiosos na atenção primária**. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, 2025. Disponível em: <https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Linha%20de%20Cuidado%20Sa%C3%BAde%20Mental%20%20-0-Transtornos%20Ansiosos%20na%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria%20v.3.pdf>

MORENO, Ana Luiza et al. **Factor structure, reliability and item parameters of the Brazilian-Portuguese version of the GAD-7 questionnaire**. Temas em Psicologia, v. 27, n. 2, p. 431–445, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712022270211>.

PFIZER. **Pfizer to offer free public access to mental health assessment tools to improve diagnosis and patient care**. 2010. Disponível em: <https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-to-offer-free-public-access-to-mental-health-assessment-tools-to-improve-diagnosis-and-patient-care>

SPITZER, Robert L. et al. **A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7**. Archives of Internal Medicine, v. 166, n. 10, p. 1092-1097, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>

