

PREVALÊNCIA DE DIAGNÓSTICO DE DEPRESSÃO AUTORREFERIDO EM PESSOAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**MARJIANE MINUZZO ^{1,2}, IVANA LORAINÉ LINDEMANN ^{2,3}, GUSTAVO
OLSZANSKI ACRANI ^{2,3}, THIAGO FONSECA ALVES FRANÇA ^{2,4}**

1 Introdução

A depressão constitui um importante problema de saúde pública devido à sua elevada prevalência, impacto na qualidade de vida e repercussões sociais e funcionais. No Brasil, Brito *et al.* (2022) demonstraram, a partir dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde, elevada prevalência de depressão autorreferida, evidenciando a necessidade de estratégias voltadas ao reconhecimento precoce, diagnóstico e acompanhamento dos indivíduos acometidos. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental na identificação precoce e no acompanhamento desses indivíduos, por meio de uma abordagem integral e longitudinal. Dessa forma, investigar a prevalência de diagnóstico autorreferido de depressão em usuários da APS contribui para o planejamento de estratégias de promoção da saúde mental, prevenção de agravos e qualificação da assistência.

2 Objetivo

Estimar a prevalência de diagnóstico autorreferido de depressão em indivíduos atendidos na Atenção Primária à Saúde de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, caracterizar a população estudada quanto às características sociodemográficas, condições de saúde e fatores comportamentais, e analisar a distribuição da prevalência de depressão segundo esses fatores.

3 Metodologia

Este estudo representa um recorte do projeto intitulado "Usuários do Sistema Único de Saúde: uma caracterização epidemiológica a partir da Atenção Primária", com delineamento transversal, conduzido entre setembro de 2025 e agosto de 2026. A população do estudo foi composta por adultos e idosos atendidos na rede urbana da Atenção Primária à Saúde do

1 Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo - RS, contato: marjianeminuzzo2@gmail.com

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

3 Docente Doutor do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo – RS.

4 Docente Doutor do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo – RS.
Orientador.

município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul. A amostra mínima foi estimada em 1.235 participantes, constituída por indivíduos que procuraram atendimento nas unidades de saúde durante o período de coleta de dados (julho a dezembro de 2025) e aceitaram participar da pesquisa. Os dados foram obtidos por meio de um questionário padronizado. Todos os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram coletadas informações referentes às características sociodemográficas, hábitos de vida e condições de saúde. O desfecho de interesse foi o diagnóstico autorreferido de depressão, identificado por resposta afirmativa à pergunta: "Alguma vez algum médico ou profissional de saúde mental lhe disse que você estava com depressão?". As características da amostra foram descritas por estatística descritiva. A prevalência de diagnóstico autorreferido de depressão foi estimada com intervalo de confiança de 95% (IC95%), sendo sua distribuição analisada conforme as variáveis de exposição por meio do teste do qui-quadrado, adotando-se nível de significância de 5%. As análises estatísticas foram realizadas no software PSPP, de distribuição livre. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS sob o parecer nº 7.419.187.

4 Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 1.285 pessoas, predominantemente adultos (70,7%), com maior frequência na faixa etária de 40 a 49 anos (20,2%), do sexo feminino (73,0%), de cor da pele branca (64,5%), com escolaridade até o ensino médio completo (35,2%) e que exerciam atividade remunerada (54,0%). Em relação aos hábitos de vida, observou-se baixa frequência de indivíduos que praticavam atividade física (45,8%), além de 19,6% de tabagistas ativos e 32,1% de etilistas. Quanto às condições de saúde, 71,6% faziam uso de medicação contínua, sendo que 21,9% utilizavam medicamentos para dormir. Os participantes relataram diagnóstico prévio de hipertensão arterial (49,0%), ansiedade (52,7%), hipercolesterolemia (35,2%), depressão (29,0%), obesidade (26,0%) e diabetes mellitus (20,8%). Além disso, 16,0% dos participantes afirmaram acompanhamento com psicólogo e/ou psiquiatra, 26,5% afirmaram polifarmácia e 45,3% apresentaram autopercepção positiva de saúde.

A prevalência de diagnóstico autorreferido de depressão foi de 29,0% (IC95%: 27,0 - 32,0). Observou-se maior prevalência entre indivíduos do sexo feminino (34,6% vs 15,6%; $p<0,001$), de cor da pele branca (30,6% vs 27,4%; $p=0,225$), idosos ≥ 60 anos (31,3% vs 28,7%; $p=0,360$), com escolaridade até o ensino fundamental (30,8% vs 28,3%; $p=0,319$) e que não

exerciam atividade remunerada (33,0% vs 26,5%; $p=0,011$). Em relação aos hábitos de vida, a prevalência foi maior entre fumantes (34,9% vs 27,0%; $p=0,004$), não consumidores de bebidas alcoólicas (33,5% vs 23,1%; $p<0,001$), indivíduos que não praticavam atividade física no tempo livre (30,5% vs 28,4%; $p=0,409$) e aqueles que não realizavam atividades de lazer (35,1% vs 27,3%; $p=0,006$). Quanto às condições de saúde, verificou-se maior frequência entre usuários de medicação contínua (34,1% vs 17,8%; $p<0,001$), especialmente entre os que faziam uso de medicamentos para dormir (56,7% vs 21,8%; $p<0,001$), bem como entre indivíduos com diagnóstico autorreferido de obesidade (38,6% vs 26,3%; $p<0,001$), diabetes mellitus (37,1% vs 27,5%; $p=0,002$), hipertensão arterial (34,6% vs 24,6%; $p<0,001$), hipercolesterolemia (36,3% vs 25,8%; $p<0,001$) e ansiedade (50,5% vs 6,1%; $p<0,001$). Além disso, a prevalência foi maior nos indivíduos com polifarmácia (46,7% vs 29,6%; $p<0,001$) e com autopercepção negativa de saúde (36,6% vs 21,0%; $p<0,001$). Entre os participantes que referiram diagnóstico de depressão, 35,6% relataram acompanhamento atual com psicólogo e/ou psiquiatra.

Diante do exposto, a prevalência de diagnóstico autorreferido de depressão encontrada neste estudo (29,0%) foi superior à observada em estudos de base populacional realizados no Brasil. Utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, Mattiello *et al.* (2022) identificaram prevalência de 9,9% de indivíduos que responderam afirmativamente ao questionamento: “Algum médico ou profissional de saúde mental (como psiquiatra ou psicólogo) já lhe deu o diagnóstico de depressão?”. Da mesma forma, Brito *et al.* (2022), destacaram o Rio Grande do Sul como o estado com a maior prevalência do país (17,9%). A maior prevalência observada no presente estudo pode ser atribuída às características da amostra, composta por usuários da Atenção Primária à Saúde, população que apresenta maior frequência de doenças crônicas, maior utilização dos serviços de saúde e, conseqüentemente, maior chance de ter o diagnóstico de depressão reconhecido – possibilidade de viés de detecção.

Entre os fatores sociodemográficos e comportamentais, observou-se maior prevalência de diagnóstico autorreferido de depressão entre mulheres, fumantes e não consumidores de bebidas alcoólicas. Esses achados são parcialmente semelhantes aos descritos por Mattiello *et al.* (2022), que identificaram maior prevalência de depressão entre mulheres, atribuída pelos autores do estudo à interação entre fatores hormonais, biológicos e psicossociais. Observou-se ainda maior prevalência entre idosos, resultado compatível tendo em vista a maior carga de doenças crônicas e isolamento social nessa faixa etária. A maior prevalência observada entre não etilistas deve ser interpretada com cautela, pois o delineamento transversal não estabelece temporalidade, sendo possível que esse hábito tenha sido reduzido ou interrompido após o

diagnóstico ou durante tratamento do transtorno depressivo.

Embora a prática de atividade física não tenha apresentado associação estatisticamente significativa nesta investigação, estudos longitudinais apontam associação entre maiores níveis de atividade física e menor risco de depressão. Além disso, a ausência de atividades de lazer mostrou-se associada ao diagnóstico autorreferido de depressão. Nesse sentido, Pearce *et al.* (2022) demonstraram que indivíduos fisicamente ativos com frequentes atividades de lazer apresentam menor risco de desenvolver depressão, enquanto o comportamento sedentário aumenta significativamente essa probabilidade, reforçando o importante papel das atividades de lazer e da atividade física para a saúde mental.

Em relação às condições de saúde, indivíduos com diagnóstico autorreferido de obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial, hipercolesterolemia e ansiedade apresentaram maiores prevalências de depressão. Além disso, a prevalência foi mais elevada entre usuários de medicação contínua, especialmente nos que utilizavam medicamentos para dormir e em indivíduos com polifarmácia. Esses achados vão ao encontro dos resultados de Meleiro *et al.* (2023), que evidenciaram elevada coexistência entre depressão e multimorbidade na população brasileira. De forma complementar, Alberti *et al.* (2024) demonstraram que obesidade e depressão compartilham mecanismos fisiopatológicos, incluindo inflamação sistêmica crônica e alterações neuroendócrinas, reforçando a associação entre as condições. Além disso, a elevada frequência de polifarmácia pode refletir as múltiplas morbidades entre indivíduos com depressão. Entretanto, devido ao delineamento do estudo, não é possível estabelecer se a polifarmácia precedeu o diagnóstico ou decorreu da maior carga de doenças desses indivíduos.

Entre os indivíduos com diagnóstico autorreferido de depressão, 35,6% relataram acompanhamento atual com psicólogo e/ou psiquiatra. Esse resultado é semelhante ao descrito por Meleiro *et al.* (2023), cuja revisão sistemática identificou lacunas entre o diagnóstico e o acesso ao tratamento da depressão no Brasil. Todavia, esse achado deve ser interpretado com cautela, uma vez que o diagnóstico de depressão se referia à ocorrência ao longo da vida, não sendo possível determinar se todos os participantes necessitavam de acompanhamento especializado no momento da entrevista. Por fim, indivíduos com autopercepção negativa de saúde apresentaram maior prevalência de depressão (36,6%; $p < 0,001$), evidenciando associação entre pior autopercepção de saúde e diagnóstico autorreferido de depressão. Apesar dos achados observados, algumas limitações devem ser consideradas, especialmente o delineamento transversal, que impossibilita estabelecer relações temporais ou causais entre as variáveis, e o uso de informações autorreferidas, suscetíveis a vieses de memória e informação.

5 Conclusão

Conclui-se que a prevalência de diagnóstico autorreferido de depressão entre usuários da Atenção Primária à Saúde foi elevada, estando associada ao sexo feminino, ausência de atividades de lazer, uso de medicação contínua, polifarmácia, doenças crônicas, ansiedade e outros fatores comportamentais. Esses achados reforçam a importância da identificação precoce de indivíduos em maior vulnerabilidade e do fortalecimento das ações de promoção da saúde mental e do cuidado integral na Atenção Primária à Saúde.

Referências Bibliográficas

ALBERTI, A. *et al.* **Factors associated with the development of depression and the influence of obesity on depressive disorders: a review.** Biomedicines, Basel, v. 12, n. 9, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/biomedicines12091994>

BRITO, V. C. A. *et al.* **Prevalência de depressão autorreferida no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2019 e 2013.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 31, n. esp. 1, e2021384, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/ss2237-9622202200006.especial>

MATTIELLO, R. *et al.* **Prevalence of self-reported lifetime medical diagnosis of depression in Brazil: analysis of data from the 2019 Brazilian National Health Survey.** BMJ Open, London, v. 12, n. 12, e063902, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-063902>

MELEIRO, A. *et al.* **Understanding the journey of patients with depression in Brazil: a systematic review.** Clinics, São Paulo, v. 78, e100192, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2023.100192>

PEARCE, M. *et al.* **Association Between Physical Activity and Risk of Depression: A Systematic Review and Meta-analysis.** JAMA Psychiatry, Chicago, v. 79, n. 6, p. 550–559, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.060>

Palavras-chave: Atenção Primária; Depressão; Prevalência.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES 2025 - 0208

Financiamento: Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS.