

## Prevalência e fatores associados à depressão na população de Alegre, Espírito Santo

### *Prevalence and factors associated with depression in population of Alegre, Espírito Santo*

Laylla Hubner Oliveira<sup>1</sup>, Ronaldo José Faria<sup>2</sup>, Patrícia Silva Bazoni<sup>3</sup>, Ana Luísa Horsth<sup>4</sup>, Alciellen Mendes da Silva<sup>5</sup>, Eduardo Frizzera Meira<sup>6</sup>, Jéssica Barreto Ribeiro dos Santos<sup>7</sup>, Michael Ruberson Ribeiro da Silva<sup>8</sup>.

#### RESUMO

A depressão é uma condição de saúde psiquiátrica, multifatorial e recorrente, frequentemente associada com incapacidade funcional e comprometimento físico, interferindo de forma significativa na saúde do indivíduo. O presente estudo teve como objetivo investigar a prevalência da depressão e seus fatores associados na população do município de Alegre, Espírito Santo. Realizou-se um estudo epidemiológico com delineamento transversal, por meio de inquérito domiciliar, entre os meses de novembro e dezembro de 2021. A análise descritiva foi realizada por meio de distribuição de frequências para as variáveis categóricas e por média e desvio-padrão para as variáveis contínuas. Os fatores associados à ocorrência de depressão foram identificados por regressão de Poisson com variância robusta. Foram entrevistados 697 indivíduos, com idade média de 53 anos, em sua maioria do sexo feminino (72,9%). A prevalência de depressão foi de 20%. Os fatores associados a depressão foram indivíduos do sexo feminino, fumantes, com autopercepção de saúde ruim/muito ruim, em polifarmácia, com problema de adesão ao tratamento, em uso de plantas medicinais e com menos horas diárias de sono. Os resultados do estudo evidenciam a importância da elaboração de estratégias que visem a redução da prevalência desta doença nessa população.

**Palavras-chave:** Depressão. Inquérito domiciliar. Prevalência. Saúde.

#### ABSTRACT

Depression is a multifactorial and recurrent psychiatric health condition, often associated with functional incapacity and physical impairment, significantly interfering with the individual's health. The present study aimed to investigate the prevalence of depression and its associated factors in the population of the city of Alegre, Espírito Santo. An epidemiological study with a cross-sectional design was carried out, using a household survey, between the months of november and december 2021. The descriptive analysis was carried out using frequency distribution for categorical variables, and using mean and standard deviation for continuous variables. Factors associated with the occurrence of depression were identified using Poisson regression with robust variance. 697 individuals were interviewed, with an average age of 53 years, the majority of whom were female (72.9%). The prevalence of depression was 20%. The factors associated with depression were female individuals, smokers, with poor/very poor self-perceived health, on polypharmacy, with problems adhering to treatment, using medicinal plants and having fewer hours of sleep per day. The results of the study highlight the importance of developing strategies aimed at reducing the prevalence of this disease in this population.

**Keywords:** Depression. Home survey. Prevalence. Health.

<sup>1</sup> Farmacêutica pela Universidade Federal do Espírito Santo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4153-3642>

E-mail: [layllahubner@gmail.com](mailto:layllahubner@gmail.com)

<sup>2</sup> Farmacêutico, Doutorando em Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal do Espírito Santo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0650-128X>

<sup>3</sup> Farmacêutica, Doutoranda em Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal do Espírito Santo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3829-4900>

<sup>4</sup> Graduada em Farmácia pela Universidade Federal do Espírito Santo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7556-6584>

<sup>5</sup> Graduada em Farmácia pela Universidade Federal do Espírito Santo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2115-1436>

<sup>6</sup> Farmacêutico, Doutor em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal do Espírito Santo. Docente do Departamento de Farmácia e Nutrição da Universidade Federal do Espírito Santo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0210-4319>

<sup>7</sup> Farmacêutica, Doutora em Medicamentos e Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente do Departamento de Farmácia e Nutrição da Universidade Federal do Espírito Santo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5528-0658>

<sup>8</sup> Farmacêutico, Doutor em Medicamentos e Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente do Departamento de Farmácia e Nutrição da Universidade Federal do Espírito Santo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2550-7249>

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde, a depressão é um distúrbio mental comum, originado por uma complexa interação de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos. Essa condição impacta diversos aspectos da vida do indivíduo, afetando rotinas cotidianas, tais como sono, trabalho e alimentação, além de influenciar a capacidade de desfrutar de momentos de lazer e felicidade<sup>1</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, globalmente, existem cerca de 322 milhões de pessoas afetadas por transtornos relacionados à depressão. A partir da década de 60, houve um aumento significativo no consumo de ansiolíticos e antidepressivos, buscando melhorar o bem-estar dos indivíduos acometidos. No entanto, esse aumento tornou-se uma preocupação em escala mundial devido aos riscos associados ao uso abusivo desses medicamentos<sup>2</sup>.

Apesar de ser o mal do século, ainda há muito preconceito, tabu e desinformação relacionados à depressão. O diagnóstico e prognóstico dessa condição são baseados nas informações clínicas do paciente, utilizando escalas específicas, sem a exigência de exames complementares. Essa abordagem pode levar algumas pessoas a duvidarem da realidade da doença, contribuindo para a percepção errônea de sintomas como preguiça, desânimo e falta de interesse. Esse equívoco não apenas dificulta a compreensão da gravidade da depressão, mas também amplifica o sofrimento do paciente<sup>3</sup>.

Essa condição de saúde figura entre as principais causas de incapacidade global, destacando-se pela presença de humor depressivo e pela perda de interesse ou prazer em praticamente todas as atividades, demandando cuidados específicos. No Brasil, aproximadamente 15,5% dos brasileiros experimentam a depressão em algum momento de suas vidas. As mulheres demonstram uma maior propensão à depressão, com ocorrência de 1,5 a 3 vezes mais frequente em relação aos homens.

Além disso, observa-se que a pandemia pelo novo coronavírus agravou mais a saúde mental da população. Um recente estudo avaliou 45.161 brasileiros e verificou uma prevalência de 40,4% de sintomas depressivos e 52,6% de transtornos de ansiedade, o que impactou em diversas atividades cotidianas como o sono<sup>5</sup>.

No estado do Espírito Santo, a depressão figura entre as 10 principais causas de incapacidade e destaca-se como uma das principais causas de doença na região. Essa

constatação ressalta a relevância do impacto da depressão na saúde pública local, demandando uma atenção especial para estratégias de prevenção, tratamento e suporte aos afetados por essa condição<sup>6</sup>.

Nesse cenário, considerando a elevada prevalência dessa enfermidade na sociedade e suas complicações, bem como seu significativo impacto em âmbito mundial, nacional, estadual e até mesmo municipal, torna-se imperativo conduzir pesquisas destinadas a identificar as características de saúde da população. Essa abordagem visa integrar medidas preventivas e aprimorar os protocolos de tratamento, com o propósito de melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas pela depressão. Sendo assim, o estudo teve como objetivo investigar a prevalência de depressão e seus fatores associados na população de Alegre, município do sul do estado do Espírito Santo.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo epidemiológico com delineamento transversal, por meio de inquérito domiciliar, no município de Alegre, Espírito Santo. A população do referido estudo foi constituída por indivíduos residentes no município de Alegre, com idade mínima de 18 anos e que concordaram em participar do inquérito por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo teve sua amostra selecionada levando em consideração o perímetro urbano da sede do município e também seus distritos. Conforme indicado no último censo realizado em 2010, a população de Alegre era de 21.512, onde 16.179 residiam na sede do município<sup>7</sup>.

Para selecionar os setores censitários a serem visitados, utilizou-se amostragem com probabilidades proporcionais ao tamanho. Nesse sentido, setores censitários que apresentaram um maior número de domicílios tinham maior probabilidade de serem sorteados. O cálculo do tamanho da amostra foi realizado tendo como referencial a população urbana do município, sendo de 21.512 habitantes, a um nível de confiança de 95% (erro  $\alpha = 0,05$ ), com prevalência estimada de 50% para diferentes desfechos de prevalência do estudo e efeito de desenho de 1,5. Nesse contexto, a amostra mínima final foi estimada em 567 indivíduos, com acréscimo de 10% para suprir possíveis perdas, totalizando 624 indivíduos a serem entrevistados<sup>8</sup>.

---

A coleta de dados foi realizada nos meses de novembro e dezembro de 2021, em sete setores censitários na sede do município e três setores censitários nos distritos, sendo eles: Celina, Rive e Anutiba. Cada pesquisador recebeu duas doses da vacina contra a COVID-19, utilizou álcool em gel nas mãos durante as entrevistas e esteve equipado com jalecos e máscaras de proteção individual. Essas precauções foram implementadas devido à coleta de dados ocorrer durante a pandemia, visando assegurar a biossegurança tanto dos pesquisadores quanto dos entrevistados ao longo da pesquisa.

A variável resposta do estudo foi associada ao perfil de depressão na amostra, a qual foi relacionada à ocorrência de depressão. As variáveis independentes foram: sexo, raça, estado civil, faixa etária, escolaridade, religião, região de residência, número de comorbidades, qualidade de vida, autopercepção de saúde, adesão ao tratamento, consultas médicas no último ano, hábito de fumar, prática de atividade física regular, renda, plano de saúde, polifarmácia, uso de plantas medicinais e uso de medicamentos por conta própria.

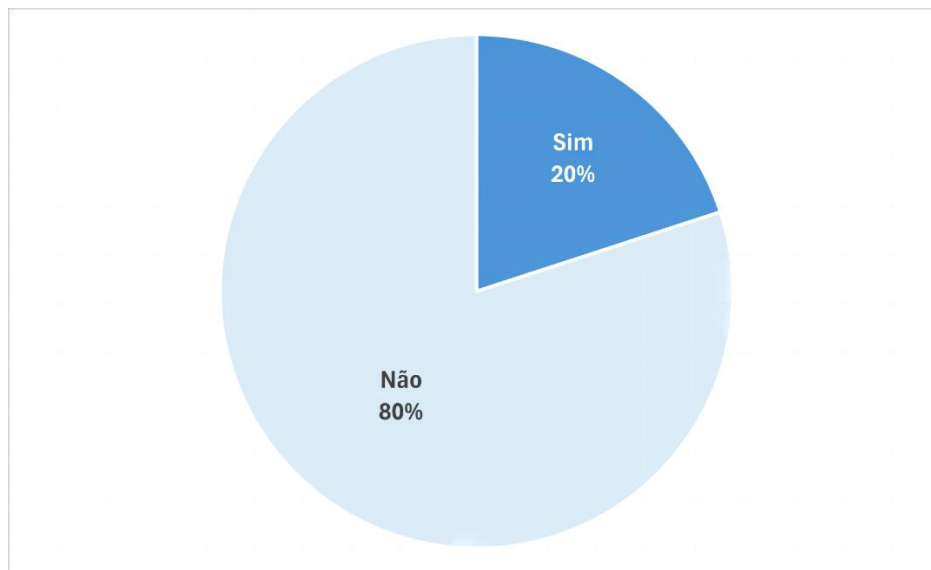
A análise descritiva foi conduzida mediante a distribuição de frequências das variáveis categóricas. As variáveis contínuas foram avaliadas através da média e desvio-padrão. A comparação das variáveis categóricas foi realizada por meio do teste de Qui-quadrado de Pearson, enquanto as variáveis contínuas foram submetidas ao teste T-student para amostras independentes, com um nível de significância estabelecido em 5%. Os fatores associados à depressão foram estimados por meio de regressão de Poisson com variância robusta, com um nível de significância de 20% para a análise bivariada e com um nível de significância de 5% para a análise multivariada.

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), *campus* Alegre, conforme parecer número 4.732.878 e registro CAAE 13586319.6.0000.8151. O TCLE foi devidamente aprovado pelo CEP da UFES. Além disso, a Secretaria Executiva de Saúde concedeu permissão para a realização de todas as etapas da pesquisa, formalizada por meio da assinatura de uma carta de anuência.

### 3. RESULTADOS

#### Características sociodemográficas da população entrevistada

Participaram do estudo 697 indivíduos residentes em Alegre, Espírito Santo, dos quais 139 (20%) relataram ter diagnóstico atual ou prévio de depressão (Figura 1).



**Figura 1.** Prevalência da depressão entre os indivíduos entrevistados no município de Alegre, Espírito Santo

**Fonte:** Elaboração própria.

Os participantes apresentaram idade média de 53 anos (Desvio-padrão (DP) = 18,8). A maioria dos entrevistados era do sexo feminino (72,9%), autodeclarados brancos (47,5%), casados (43,3%), católicos (49,6%), possuíam ensino médio completo (49,4) e recebiam até um salário-mínimo (47,1%) (Tabela 1).

Entre os indivíduos que apresentaram depressão, foi observado que esta condição clínica foi mais frequente em indivíduos do sexo feminino, sendo esta diferença estatisticamente significativa (Tabela 1).

**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos indivíduos entrevistados no município de Alegre, Espírito Santo. (Autorrelato)

Variáveis	Sem depressão	Depressão	Total	Valor-p
<b>Idade em anos (média, DP)</b>	52,74 (19,45)	54,49 (16,04)	53,09 (18,83)	0,332
<b>Sexo</b>				
Feminino (n, %)	379 (68,3)	127 (91,4)	506 (72,9)	<0,001*
Masculino (n, %)	176 (31,7)	12 (8,6)	188 (27,1)	
<b>Raça ou cor</b>				
Branco (n, %)	255 (46,0)	74 (53,6)	329 (47,5)	0,275
Pardo (n, %)	193 (34,8)	42 (30,4)	235 (34,0)	
Outros (n, %)	106 (19,1)	22 (15,9)	128 (18,5)	
<b>Região de residência</b>				
Sede (n, %)	380 (68,6)	102 (73,4)	482 (69,6)	0,273
Distrito (n, %)	174 (31,4)	37 (26,6)	211 (30,4)	
<b>Estado civil</b>				
Solteiro (n, %)	151 (27,2)	32 (23,2)	183 (26,4)	0,305
Casado (n, %)	243 (43,8)	57 (41,3)	300 (43,3)	
Outros (n, %)	161 (29,0)	49 (35,5)	210 (30,3)	
<b>Religião</b>				
Sem religião (n, %)	39 (7,0)	13 (9,4)	52 (7,5)	0,441
Católico (n, %)	271 (48,8)	73 (52,5)	344 (49,6)	
Evangélico (n, %)	210 (37,8)	43 (30,9)	253 (36,5)	
Outros (n, %)	35 (6,3)	10 (7,2)	45 (6,5)	
<b>Escolaridade</b>				
Fundamental incompleto (n, %)	210 (37,8)	54 (38,8)	264 (38,0)	0,786
Médio completo (n, %)	273 (49,2)	70 (50,4)	343 (49,4)	
Técnico ou superior completo (n, %)	72 (13,0)	15 (10,8)	87 (12,5)	
<b>Renda</b>				
≤ 1 Salário (n, %)	243 (46,8)	65 (48,1)	308 (47,1)	0,927
1 a 2 Salários (n, %)	221 (42,6)	55 (40,7)	276 (42,2)	
> 2 Salários (n, %)	55 (10,6)	15 (11,1)	70 (10,7)	

**Fonte:** Elaboração própria.

\* Apresentou significância estatística (valor-p <0,05).

## Características clínicas dos participantes

As informações contidas na Tabela 2 demonstram as características clínicas dos participantes que apresentaram depressão, sendo observado que indivíduos portadores dessa enfermidade, em sua maioria, apresentavam pior autopercepção de saúde, menor qualidade de vida, compareciam com mais frequência ao médico, dormiam menos, fumavam mais, apresentavam múltiplas doenças, usavam múltiplos medicamentos, possuíam problemas de adesão ao tratamento medicamentoso e não utilizavam plantas medicinais. As principais comorbidades que afetaram os participantes que tinham depressão foram a ansiedade com 86,3% e a hipertensão arterial que afetou 54,0% dos indivíduos. Além disso, foi observada maior prevalência de artrite, hipotireoidismo, dislipidemia, doenças cardíacas, doença do refluxo gastroesofágico e doenças renais entre os indivíduos com depressão.

**Tabela 2.** Características clínicas dos indivíduos entrevistados no município de Alegre, Espírito Santo. (Autorrelato)

Variáveis	Sem depressão	Depressão	Total	Valor-p
<b>Autopercepção de saúde</b>				
Muito bom ou Bom (n, %)	316 (56,9)	47 (33,8)	363 (52,3)	<0,001*
Regular (n, %)	205 (36,9)	71 (51,1)	276 (39,8)	
Ruim ou Muito/Ruim (n, %)	34 (6,1)	21 (15,1)	55 (7,9)	
<b>Qualidade de vida (média, DP)</b>	0,877 (0,167)	0,817 (0,185)	0,862 (0,173)	<0,001*
<b>IMC (média, DP)</b>	27,57 (5,90)	26,75 (5,46)	26,08 (5,67)	0,074
<b>Consultas médicas no último ano</b>				
Sim (n, %)	426 (77,2)	124 (89,2)	550 (79,6)	0,002*
Não (n, %)	126 (22,8)	15 (10,8)	141 (20,4)	
<b>Atividade física</b>				
Sim (n, %)	201 (36,2)	44 (31,9)	245 (35,4)	0,341
Não (n, %)	354 (63,8)	94 (68,1)	448 (64,6)	
<b>Sono</b>				
< 6 horas (n, %)	117 (21,1)	45 (32,8)	162 (23,4)	0,003*



De 6 a 7 horas (n, %)	150 (27,1)	39 (28,5)	189 (27,4)	
De 7 a 8 horas (n, %)	198 (35,7)	29 (21,2)	227 (32,9)	
<8 horas (n, %)	89 (16,1)	24 (17,5)	113 (16,4)	
<b>Fumo</b>				0,021*
Sim (n, %)	67 (12,1)	27 (19,6)	94 (13,6)	
Não (n, %)	488 (87,9)	111 (80,4)	599 (86,4)	
<b>Bebida alcoólica</b>				0,741
Nunca bebo (n, %)	412 (74,4)	104 (75,4)	516 (74,6)	
Diariamente (n, %)	16 (2,9)	5 (3,6)	21 (3,0)	
Semanalmente (n, %)	69 (12,5)	13 (9,4)	82 (11,8)	
Mensalmente (n, %)	57 (10,3)	16 (11,6)	73 (10,5)	
<b>Plano de saúde privado</b>				0,144
Sim (n, %)	132 (23,8)	25 (18,0)	157 (22,6)	
Não (n, %)	423 (76,2)	114 (82,0)	537 (77,4)	
<b>Polifarmácia (5 ou mais medicamentos)</b>				<0,001*
Sim (n, %)	89 (16,1)	51 (37,0)	140 (20,2)	
Não (n, %)	465 (83,9)	87 (63,0)	552 (79,8)	
<b>Automedicação</b>				0,242
Sim (n, %)	354 (68,3)	100 (73,5)	454 (69,4)	
Não (n, %)	164 (31,7)	36 (26,5)	200 (30,6)	
<b>Problema de Adesão ao tratamento</b>				<0,001*
Sim (n, %)	112 (22,3)	52 (39,1)	164 (25,8)	
Não (n, %)	390 (77,7)	81 (60,9)	471 (74,2)	
<b>Uso de plantas medicinais</b>				<0,001*
Sim (n, %)	347 (63,7)	62 (45,9)	409 (60,1)	
Não (n, %)	197 (36,3)	73 (54,1)	270 (39,9)	
<b>Número de doenças</b>				<0,001*
Acima de 2 doenças (n, %)	192 (34,6)	122 (87,8)	314 (45,2)	
Até 2 doenças (n, %)	363 (65,4)	17 (12,2)	380 (54,8)	
<b>Principais comorbidades</b>				
Asma (n, %)	32 (5,8)	11 (7,9)	43 (6,2)	0,348
Artrite (n, %)	69 (12,4)	36 (25,9)	105 (15,1)	<0,001*
Câncer (n, %)	17 (3,1)	7 (5,0)	24 (3,5)	0,255
Ansiedade (n, %)	189 (34,1)	120 (86,3)	309 (44,5)	<0,001*
Diabetes (n, %)	80 (14,4)	20 (14,4)	100 (14,4)	0,994
Dislipidemia (n, %)	124 (22,3)	50 (36,0)	174 (25,1)	<0,001*
Doenças cardíacas (n, %)	50 (9,0)	24 (17,3)	74 (10,7)	0,005*
Doença do refluxo gastroesofágico (n, %)	64 (11,5)	31 (22,3)	95 (13,7)	<0,001*



---

Doenças renais (n, %)	46 (8,3)	29 (20,9)	75 (10,8)	<0,001*
Obesidade (n, %)	85 (15,3)	28 (20,1)	113 (16,3)	0,168
Hipertensão (n, %)	238 (42,9)	75 (54,0)	313 (45,1)	0,019*
Hipotireoidismo (n, %)	35 (6,3)	21 (15,1)	56 (8,1)	<0,001*

---

**Fonte:** Elaboração própria.

\* Apresentou significância estatística (valor-p <0,05).

### **Fatores associados à depressão**

Os fatores associados com a ocorrência de depressão foram: sexo feminino, fumar, pior autopercepção de saúde, estar em polifarmácia, apresentar problemas de adesão ao tratamento, usar plantas medicinais e dormir menos horas diariamente (Tabela 3).

Dentre os entrevistados, indivíduos do sexo feminino apresentaram uma maior prevalência de estarem com depressão (Razão de Prevalências (RP) = 3,71). Aqueles que fumavam possuíam uma prevalência 1,75 vezes maior de possuir depressão. Além disso, os indivíduos que relataram uma autopercepção de saúde ruim/muito ruim ou regular apresentaram uma prevalência 1,82 e 1,62 vezes maior de possuir esta condição clínica, respectivamente (Tabela 3).

Seguindo ainda nesse contexto, a análise da regressão revelou outros fatores associados à depressão. Aqueles indivíduos que utilizavam cinco ou mais medicamentos (polifarmácia) apresentaram uma prevalência 1,62 vezes maior de possuir depressão. Aqueles que apresentaram problemas de adesão ao tratamento tinham uma prevalência 1,43 vezes maior de possuir depressão se comparado com aqueles que não tinham problemas de adesão ao tratamento. Os participantes que utilizavam plantas medicinais tinham uma prevalência 1,39 vezes maior de possuir depressão. Por fim, indivíduos que dormiam entre 7 e 8 horas diariamente, possuíam menor prevalência de apresentar depressão (RP = 0,60) quando comparados àqueles que dormiam menos de 6 horas diariamente (Tabela 3).

**Tabela 3:** Fatores associados a depressão na população de Alegre, Espírito Santo. Análise multivariada.

Variáveis	RP	IC 95%	Valor-p
<b>Sexo</b>			
Masculino	1,00		
Feminino	3,71	1,99 - 6,89	< 0,001
<b>Fumo</b>			
Não	1,00		
Sim	1,75	1,25 - 2,45	0,001
<b>Autopercepção de saúde</b>			
Muito boa ou boa	1,00		
Regular	1,62	1,15 - 2,29	0,006
Ruim ou muito ruim	1,82	1,13 - 2,92	0,013
<b>Polifarmácia</b>			
Não	1,00		
Sim	1,62	1,18 - 2,22	0,003
<b>Problemas de adesão</b>			
Não	1,00		
Sim	1,43	1,07 - 1,91	0,016
<b>Plantas medicinais</b>			
Não	1,00		
Sim	1,39	1,04 - 1,87	0,027
<b>Sono</b>			
< 6 horas diárias	1,00		
6 a 7 horas	0,81	0,56 - 1,17	0,267*
7 a 8 horas	0,60	0,40 - 0,89	0,011
> 8 horas	1,03	0,68 - 1,58	0,873*

Fonte: Elaboração própria.

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança. \* Não apresentou significância estatística (Valor-p >0,05).

## 4. DISCUSSÃO

Aproximadamente, 20% dos indivíduos entrevistados relataram ter sido diagnosticados com depressão atualmente ou em algum momento no passado. Essa alta prevalência da doença pode estar relacionada ao período da realização do estudo, em que a pandemia da COVID-19 desencadeou um aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo<sup>9</sup>. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) em 2019, revelam uma prevalência de 10,2% de depressão autorreferida em adultos domiciliados no Brasil<sup>10</sup>.

A prevalência da depressão pode variar entre os estudos e a população envolvida, como no estudo de Souza et al.<sup>11</sup> que avaliou estudantes de medicina durante a pandemia da COVID-19, verificando que 35% da população estudada apresentou diagnóstico da

---

doença. Outros estudos conduzidos antes do período pandêmico observaram uma prevalência da depressão semelhante ao estudo atual, como o de Paula et al.<sup>12</sup> e Silveira et al.<sup>13</sup>, ambos realizados no estado do Ceará, encontrou uma prevalência de depressão em 28,8% e 29,6% dos entrevistados, respectivamente.

Em contrapartida, percentuais mais elevados da incidência da doença são encontrados em outros estudos realizados antes da pandemia da COVID-19, chegando em 36,1%, 50,1% e 65,1% em pesquisas conduzidas no interior do Brasil<sup>14-16</sup>.

No Brasil, um estudo conduzido em 2013 pela PNS em colaboração com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), envolvendo mais de 60 mil entrevistados, revelou que a maioria dos brasileiros com sintomas depressivos clinicamente relevantes não está recebendo qualquer forma de tratamento. A pesquisa apontou desigualdades no acesso aos cuidados, destacando que indivíduos de baixa renda e aqueles que residem em áreas com recursos limitados enfrentam maiores dificuldades para obter assistência em saúde mental<sup>17</sup>.

Em relação àqueles que relataram depressão, observou-se uma prevalência maior dessa condição clínica em indivíduos do sexo feminino, autodeclarados como brancos, casados, católicos e com renda de até um salário-mínimo. Esses achados são semelhantes aos dados da PNS de 2019, um estudo que avaliou mais de 90.000 indivíduos, observou que dentre os que foram diagnosticados com depressão, sua maioria era do sexo feminino, com idade entre de 30 a 59 anos, de raça/cor branca e com baixa escolaridade<sup>10</sup>.

De acordo com as diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão, a incidência de depressão é de duas a três vezes maior em mulheres do que em homens, uma tendência que persiste mesmo ao considerar estudos conduzidos em diversas nações, comunidades ou entre pacientes que buscam atendimento psiquiátrico<sup>18</sup>.

Em relação às características clínicas dos indivíduos que apresentaram depressão, o presente estudo observou que indivíduos portadores dessa enfermidade em sua maioria apresentavam pior autopercepção de saúde, menor qualidade de vida, compareciam com mais frequência ao médico, dormiam menos, fumavam mais, apresentavam múltiplas doenças, utilizavam vários medicamentos, possuíam problemas de adesão ao tratamento medicamentoso e não utilizavam plantas medicinais. A presença de comorbidades e autopercepção de saúde ruim em indivíduos com depressão também foi observada em outros estudos<sup>19-21</sup>.

Foram identificados como fatores ligados à depressão o sexo feminino, o tabagismo, pior autopercepção de saúde, uso de vários medicamentos (polifarmácia), problemas na adesão à terapia medicamentosa, uso de plantas medicinais e uma menor quantidade de horas de sono por dia.

Dados recentes indicam que o consumo de plantas medicinais foi amplamente utilizado para tratar sintomas relacionados a condições de saúde mental, como a ansiedade, as quais tiveram a sua prevalência aumentada durante a pandemia por COVID-19<sup>22,23,24</sup>. Além disso, quanto ao uso de medicamentos, foi observado uma relevante prevalência no uso de medicamentos psicotrópicos durante a pandemia por COVID-19 no Brasil, principalmente sedativos, hipnóticos e antidepressivos<sup>25-26</sup>.

Semelhante ao encontrado na presente pesquisa, quantidade insuficiente de sono foi associada a depressão em um estudo com estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil<sup>27</sup>. Como uma necessidade fundamental para os seres humanos, o sono se destaca como um tema emergente altamente relevante. Existem evidências substanciais indicando que a privação do sono e os distúrbios relacionados influenciam significativamente os processos metabólicos e inflamatórios, acarretando amplos impactos adversos na saúde. Em relação à qualidade do sono, estudos revelam que uma qualidade inferior está correlacionada a taxas mais elevadas de mortalidade e maior prevalência de condições como síndrome metabólica, diabetes *mellitus*, hipertensão arterial, doença coronariana e depressão<sup>28</sup>.

Semelhante ao presente estudo, pertencer ao sexo feminino e possuir uma pior autopercepção de saúde também foram fatores associados à depressão no estudo de Paula et al.<sup>12</sup>. Além disso, não praticar atividade física e possuir dificuldades de relacionamento esteve relacionado a ocorrência da doença, o que difere dos resultados deste estudo.

Dependendo do tipo de metodologia utilizada e população envolvida, os fatores associados a depressão podem ser distintos entre os estudos. Silveira et al.<sup>13</sup> realizou uma pesquisa com acadêmicos do curso de enfermagem e observou que a depressão esteve associada com menor faixa etária, falta de tempo para o lazer, insônia, sedentarismo e uso de psicotrópicos. Além disso, diminuição da prática de lazer, não preparo para o Ensino à Distância (EAD) na universidade, diminuição do rendimento escolar e cor de pele parda

também foram fatores associados à depressão observados em outro estudo, realizado na região Nordeste do País<sup>11</sup>.

Muitos estudos são realizados em populações específicas como o de Parreira et al.<sup>29</sup>, que após entrevistar mulheres residentes na área rural do município de Uberaba, Minas Gerais, observou que não possuir uma boa convivência com o companheiro e quanto maior o número de filhos esteve associado a ocorrência da doença.

Além disso, possuir baixa escolaridade, trabalhar e possuir doença mental prévia também esteve associado a ocorrência de depressão em um estudo com mulheres de 20 a 59 anos de áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família de um município da Zona da Mata Mineira<sup>30</sup>.

Entre as limitações do estudo, destaca-se o uso de um delineamento transversal, no qual a população em estudo não é monitorada ao longo do tempo, impossibilitando a identificação de relações causais. Adicionalmente, o estudo baseia-se em informações autorreferidas sobre a ocorrência da depressão, um método de aferição limitado devido ao potencial viés de memória.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, a depressão foi relatada por 20% dos participantes, o que representa um aumento de 100% em relação à prevalência estimada pela Pesquisa Nacional de Saúde antes da pandemia, que era de 10,2% em 2019. Os fatores associados à depressão incluem sexo feminino, fumar, pior autopercepção de saúde, polifarmácia, problemas de adesão ao tratamento medicamentoso, uso de plantas medicinais e menos horas de sono. Além disso, ansiedade e hipertensão arterial foram as principais comorbidades observadas em pacientes com depressão. Esses resultados destacam a importância de ações direcionadas à promoção e prevenção da saúde mental na população, principalmente após o período da Covid-19.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-americana da Saúde. Depressão. Paho.org. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>
2. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates Depression. 201. Disponível em:

---

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER2017.2-eng.pdf;jsessionid=4655A7722E8BBE182CF8CA9FEE2463A5?sequence=1>

3. Pasqualucci PL, Damaso LLM, Danila AH, Fatori D, Lotufo Neto F, Koch VHK. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in medical residents of a Brazilian academic health system. *BMC Medical Education* [periódicos na Internet], v. 19, n. 1, 11 jun. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31185960/>

4. Santos MLC, Reis JF, Silva R de P, Santos DF, & Leite FMC. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. *Escola Anna Nery* [periódicos na Internet], v. 26, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/wvn5x49ZqbgzhKGs4pqPnqb/?lang=pt#>>

5. Barros MB de A., Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS de, Romero D. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [periódicos na Internet], v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>

6. Espírito Santo, Governo do Estado. Secretaria de Estado de Saúde. Plano Estadual de Saúde 2020 - 2023. Vitória, 2019. 183p. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Planejamento/Plano%20Estadual%20de%20Sa%C3%BAde%20-%20PES%20-2020-2023.pdf>.

7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/cultura-recreacao-e-esporte/9662-censo-demografico-2010.html>

8. Silva PLN, Bianchini ZM, Dias AJR. *Amostragem: Teoria e Prática Usando R*. V. 1. Rio de Janeiro, Brazil: 2021. Disponível em: <https://amostragemcomr.github.io/livro/index.html>

9. Organização Pan-americana da Saúde. Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo. *Paho.org*. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>

10. Brito VC de A., Bello-Corassa R., Stopa SR., Sardinha LMV, Dahl CM, & Viana MC. Prevalência de depressão autorreferida no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2019 e 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [periódicos na Internet], v. 31, 8 jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200006.especial>

11. Souza GF de A., Souza GF de A., Alves AC de S., Cordeiro ALN., Carvalho M de SO., Costa GOLP da. et al. Fatores associados à ansiedade/depressão nos estudantes de Medicina durante distanciamento social devido à Covid-19. *Revista Brasileira de Educação Médica* [periódicos na Internet], v. 46, n. 3, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.3-20220042>



12. Paula J dos A de, Borges AMFS, Bezerra, LRA, Parente HV, Paula RC dos A de, Wajnsztein R. et al. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina. *Journal of Human Growth and Development* [periódicos na Internet], v. 24, n. 3, p. 274–281, 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822014000300006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822014000300006&script=sci_arttext&tlng=pt)
13. Silveira GEL, Viana LG, Sena MM, Alencar MMS da C, Soares PRAL, Aquino P de S, et al. Sintomas de ansiedade e depressão no ambiente acadêmico: um estudo transversal. *Acta Paulista de Enfermagem* [periódicos na Internet], v. 35, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO009766>
14. Costa TG da; Simon L; Mocellin LP; Wottrich S; Pase CS.. Prevalence and factors associated to depression and anxiety among medical students in an inland university in Brazil. *Medicina (Ribeirão Preto)* [periódicos na Internet], v. 55, n. 4, 27 dez. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1417597>
15. Freitas RF, Ramos DS, Freitas TF, Souza GR de, Pereira ÉJ, Lessa A do C. Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [periódicos na Internet], v. 70, n. 4, p. 283–292, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000348>
16. Sacramento BO, Anjos TL dos, Barbosa AGL, Tavares CF, Dias JP. Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Educação Médica* [periódicos na Internet], v. 45, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200394>
17. Lopes CS, Hellwig N, E Silva GA, Menezes PR. Inequities in access to depression treatment: results of the Brazilian National Health Survey – PNS. *International Journal for Equity in Health* [periódicos na Internet], v. 15, n. 1, 17 nov. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5112732/>
18. Fleck MP, Berlim MT, Lafer B, Sougey EB, Porto JAD, Brasil MA. et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). *Brazilian Journal of Psychiatry* [periódicos na Internet], v. 31, p. S7–S17, 1 maio 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000500003>
19. Hartmann JM, Mendoza-sassi RA, CESAR JA. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública* [periódicos na Internet], v. 33, n. 9, 9 out. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00094016>
20. Leite T da SM, Fett CA, Stoppiglia LF, Neves T, Figueiredo KRFV, Rodrigues RAS. et al. Prevalence and factors associated with depression in the elderly: a cross-sectional study. *Medicina (Ribeirão Preto)* [periódicos na Internet], v. 53, n. 3, p. 205–214, 14 out. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/165929>
21. Lima SO, Lima AMS, Barros ES, Varjão RL, Santos VF dos, Varjão LL, et al. Prevalência de depressão em acadêmicos de saúde e fatores associados. *Brazilian Journal of*



---

Development [periódicos na Internet], v. 7, n. 1, p. 7644–7657, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003187530>

22. Santomauro DF, Herrera AMM, Shadid J, Zheng P, Ashbaugh C, Pigott DM. et al. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet* [periódicos na Internet], v. 398, n. 10312, p. 1700–1712, 8 out. 2021. Disponível em: [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(21\)02143-7/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(21)02143-7/fulltext)

23. Da Silva AM, Horsth AL, Timóteo ED, Faria RJ, Bazoni PS, Meira EF. et al. Use of medicinal plants during COVID-19 pandemic in Brazil. *Sci Rep* [periódicos na Internet]. 2023 Oct 2;13(1):16558. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-023-43673-y>

24. Alonso-Castro AJ, Ruiz-Padilla AJ, Ortiz-Cortes M, Carranza E, Ramírez-Morales MA, Escutia-Gutiérrez R. et al. Self-treatment and adverse reactions with herbal products for treating symptoms associated with anxiety and depression in adults from the central-western region of Mexico during the Covid-19 pandemic. *J Ethnopharmacol* [periódicos na Internet]. 2021 May 23;272:11395. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33610705/>

25. Barros JC, Silva SN. Use of Psychotropic Drugs during the COVID-19 pandemic in Minas Gerais, Brazil. *Rev Bras Epidemiol* [periódicos na Internet]. 2023 Dec 11;26:e230059. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230059>

26. Bazoni PS, Faria RJ, Cordeiro FJR, Timóteo ÉDS, da Silva AM, Horsth AL. et al. Self-Medication during the COVID-19 Pandemic in Brazil: Findings and Implications to Promote the Rational Use of Medicines. *Int J Environ Res Public Health* [periódicos na Internet]. 2023 Jun 16;20(12):6143. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37372730/>

27. Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, & Cavalcanti LP de G. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira De Educação Médica* [periódicos na Internet], 42(4), 55–65. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180092>

28. Barros MB de A, Lima MG, Ceolim MF, Zancanella E, Cardoso TAM de O. Quality of sleep, health and well-being in a population-based study. *Revista de Saúde Pública* [periódicos na Internet], v. 53, p. 82, 27 set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001067>

29. Parreira BDM, Goulart BF, Ruiz MT, Silva SR da, Gomes-Sponholz FA. Sintomas de depressão em mulheres rurais: fatores sociodemográficos, econômicos, comportamentais e reprodutivos. *Acta Paulista De Enfermagem* [periódicos na Internet], v. 30, n. 4, p. 375–382, 1 ago. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700056>

30. Gonçalves AMC, Teixeira MTB, Gama JR de A, Lopes CS, Silva GA e, Gamarra CJ, et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [periódicos na Internet], v. 67, n. 2, p. 101–109, jun. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000192>