

EDITAL DE INSCRIÇÃO (RESUMO EXPANDIDO) - PROGRAMA DE PÓS
GRADUAÇÃO STRICTO SENSU PSICOLOGIA

**PREVALÊNCIA DE DIAGNÓSTICO DE DEPRESSÃO SEGUNDO O
GÊNERO: ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS DA PESQUISA
NACIONAL DE SAÚDE (PNS) DE 2013 E 2019**

Alex Fernandes Nunes (contato@alexfnunes.com.br)

Carolina Rodriguez Paes (carolinarpaes@gmail.com)

Tatiane Oliveira (tatiane.oliveira.psico@gmail.com)

Valéria Calipo (valeria.calipo@metodista.br)

Juliana Risso Pariz (juliana.pariz@metodista.br)

A depressão é um problema de saúde pública associada a mortes por suicídio e por outras doenças crônicas com alta prevalência no Brasil, o que evidencia a importância de estudos que investiguem suas variações segundo o gênero. Aspectos epidemiológicos, biológicos, sociais e psicológicos influenciam na manifestação da doença, que segundo a literatura, existe uma proporção de prevalência de duas mulheres para um homem. Para a investigação da depressão autorreferida no Brasil, dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 e 2019 realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) podem ser utilizados para demonstrar e acompanhar a evolução desse problema de saúde. Portanto, o objetivo do trabalho é estimar a prevalência de diagnóstico de depressão na população brasileira segundo o gênero,

comparando sua evolução entre os anos de 2013 e 2019, a partir de dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS).

Este estudo retrospectivo transversal foi realizado na Universidade Metodista de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, entre março e abril de 2025. Foram utilizados dados sobre a frequência de diagnósticos de depressão em correlação ao sexo, coletados a partir das Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizadas pelo Ministério da Saúde e IBGE nos anos de 2013 e 2019, disponível em site próprio destinado a pesquisa. Os dados utilizados incluem o diagnóstico de depressão dado por profissional de saúde, o sexo do respondente, cor ou raça declaradas, estado civil, idade e motivos do porquê não retorna ao tratamento de 212.616 pessoas no ano 2013 e 289.872 pessoas no ano 2019. Os dados coletados foram organizados em uma planilha eletrônica utilizando o software Microsoft Excel® (versão 2021) e posteriormente analisados com o software estatístico Jamovi® 2.6.25 (THE JAMOVİ PROJECT, 2025).

Quando comparamos os resultados dos dois anos, podemos perceber que, apesar de haver um aumento expressivo da quantidade de casos, 1,2% no ano de 2013 para 2,87 em 2019, quando realizado o teste qui-quadrado encontramos um valor de $p = 0,481$, o que significa que estes resultados são, na verdade, estatisticamente iguais. Ao trabalhar com os dados entre os gêneros, temos a diferença de 3,4% dos homens com diagnóstico de depressão para 9,8 em 2013 e 4,6% dos homens para 13,3% das mulheres em 2019, porém ao realizar o teste qui-quadrado mais uma vez, temos resultado de 0,377 em 2013 e $<0,001$ em 2019, o que significa que apenas em 2019 é uma diferença estatisticamente diferente. Além destes dados, também julgamos relevante destacar que dentre as pessoas que tiveram diagnóstico de depressão, 49,7 se declararam brancas e 41,6 pardas em 2013, sendo 46% brancas e 43,4 pardas em 2019. Quanto a estado civil a maioria é de casados, com 38,4% logo seguida por solteiros 36,8 em 2013 e 37,4% casados e 36,6% solteiros em 2019. Quanto separamos os resultados entre os gêneros, encontramos as porcentagens de 29,9% para casadas e 27,1% para solteiras em 2013 e 26,6% casadas e 27,5% solteiras, considerando a amostra como todos que tiveram diagnóstico de depressão entre homens e mulheres. Ao investigarmos o motivo do porquê não voltarem ao atendimento, a resposta mais comum foi “não está mais deprimido” para ambos os sexos, sendo 16,6% homens e 55,4% mulheres.

Observou-se um aumento percentual (1,2% para 2,87%), contudo, sem significância estatística ($p = 0,481$), indicando que o crescimento não configura variação significativa. Tal resultado demanda cautela quanto à interpretação de oscilações na prevalência, as quais podem refletir limitações metodológicas ou variações no acesso e reconhecimento do sofrimento psíquico.

A análise de gênero evidenciou maior prevalência de depressão entre mulheres em ambos os anos, sendo estatisticamente significativa apenas em 2019 ($p < 0,001$). Tal disparidade está amplamente documentada na literatura e associada a fatores psicossociais e estruturais, como a sobrecarga de papéis, desigualdades no cuidado e maior exposição a violências. O estado civil, embora presente na análise, não se mostrou um fator isoladamente determinante, mas articulado a dinâmicas afetivas e sociais que impactam a saúde mental.

A caracterização sociodemográfica revelou que o diagnóstico de depressão incide majoritariamente sobre mulheres de 30 a 59 anos, autodeclaradas brancas ou pardas e com baixa escolaridade — grupo em que se concentram condições de maior vulnerabilidade social. A diversidade de estados civis entre mulheres reforça a influência das redes de cuidado e das relações afetivas na experiência do sofrimento psíquico.

O Brasil segue com uma das maiores prevalências de depressão da América Latina, superando a média global de 5% (WHO, 2024), o que configura um cenário crônico de adoecimento mental e demanda respostas intersetoriais e culturalmente sensíveis, conforme os princípios de equidade do SUS (Lei nº 8.080/1990).

Quanto à continuidade do tratamento, embora muitos relatem não estar mais deprimidos, outros fatores como desânimo, dificuldades logísticas e financeiras também aparecem como barreiras relevantes, evidenciando a fragilidade do modelo de cuidado. A elevada taxa de não resposta sobre os motivos para abandono do tratamento aponta limitações metodológicas e possíveis resistências, especialmente entre homens, associadas a normas de gênero que dificultam a expressão do sofrimento.

Esses achados reforçam que gênero, escolaridade, faixa etária e condições socioeconômicas estão entrelaçados ao adoecimento mental e ao acesso desigual à atenção em saúde, reiterando a necessidade de estratégias públicas mais equitativas e sensíveis às múltiplas formas de vulnerabilidade.

A análise comparativa dos dados da PNS de 2013 e 2019 revela que, embora haja um aumento numérico na prevalência de depressão no Brasil, esse aumento não foi estatisticamente significativo, e a diferença entre os gêneros só se tornou expressiva em 2019. A maior prevalência entre mulheres continua sendo um fenômeno multifatorial, influenciado por desigualdades sociais, limitações de acesso ao tratamento e cargas emocionais invisibilizadas.

Diante disso, conclui-se que o enfrentamento da depressão no Brasil não pode se limitar à ampliação dos diagnósticos, mas exige uma abordagem ampla e intersetorial que leve em conta os determinantes sociais da saúde. É fundamental promover políticas de saúde mental que sejam sensíveis à diversidade de gênero, raça e classe, e que se comprometam com o cuidado ético, humanizado e emancipador, visando não apenas tratar, mas também prevenir o sofrimento psíquico e reduzir as desigualdades estruturais que o alimentam.

Palavras-chave: depressão; gênero; saúde mental; desigualdade de gênero.