



**FACULDADE VIASAPIENS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ROOSWELLANE DE LIMA ROCHA

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O MANEJO DA DEPRESSÃO PÓS-
PARTO**

**TIANGUÁ – CE
2025**

ROOSWELLANE DE LIMA ROCHA

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O MANEJO DA DEPRESSÃO PÓS-
PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), modelo Artigo Científico, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade ViaSapiens, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Enf. Esp. Dalila Shenida Lima de Aguiar.

Orientadora metodológica: Prof.^a Ma. Fca Geisa Silva Martiniano.

TIANGUÁ

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade ViaSapiens
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

L732i Lima, Roswellane .
Intervenções de Enfermagem para o Manejo da Depressão Pós-Parto: /
Roswellane Lima - 2025.
25 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Faculdade ViaSapiens,
Bacharelado em Enfermagem, Tianguá. 2025

Orientação: Esp. Dalila Shenida

1. Depressão Pós-Parto. 2. Enfermagem . 3. Prevenção . 4. Diagnóstico .
5. Tratamento . I. Título.

CDD 342.2

ROOSWELLANE DE LIMA ROCHA

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O MANEJO DA DEPRESSÃO PÓS-
PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), modelo Artigo Científico, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade ViaSapiens, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 12 / 06 / 2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Enf. Esp. Dalila Shenida Lima de Aguiar – Orientadora
Faculdade ViaSapiens

Prof.^a Enf. Esp. Adenise Cavalcante – 1^a Examinadora
Faculdade ViaSapiens

Prof.^a Enf. Esp. Larissa Nunes de Sousa – 2^a Examinadora
Faculdade ViaSapiens

A minha família, que me ensinou o valor da educação e do esforço, e ao meu namorado que me apoiou e me incentivou em todos os momentos.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a Deus, pela força, sabedoria e paciência que me foram concedidas durante toda essa jornada. Sem Sua presença constante em minha vida, este trabalho e toda a trajetória acadêmica seriam muito mais desafiadores. Agradeço pela orientação divina e por me manter firme mesmo nos momentos de dificuldade.

Aos meus pais, minha irmã e ao meu namorado que sempre me apoiaram e estiveram presentes durante toda essa jornada, acreditando e me motivando a me tornar uma profissional exemplar. Sem o amor e incentivo de todos vocês, este momento não seria possível.

Agradeço imensamente a minha orientadora Dalila Shenida e ao professor Lucas Arruda pelas orientações, pela paciência e pela dedicação durante todo o desenvolvimento deste trabalho.

As minhas amigas (Flávia; Gabriela; Maria; Thainan e Vanisse), que se tornaram parte essencial dessa caminhada, obrigada pela companhia, pela parceria e pelos momentos de descontração, que tornaram a trajetória mais leve e divertida.

E a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho, o meu sincero agradecimento.

RESUMO

A depressão pós-parto é uma realidade epidêmica no Brasil da atualidade e se manifesta através de sintomas diversos, indo desde distúrbios do sono, passando por alterações de humor, falta de apetite ou descontrole para se alimentar, medos em relação a si, preocupações excessivas com o recém-nascido, tristeza, choro, isolamento, falta de cuidados pessoais e com o bebê, dúvidas demasiadas em situações simples e até pensamentos de morte e suicídio. O presente estudo tem por objetivo estudar os aspectos que se ligam com as possibilidades de intervenções de enfermagem frente às mulheres com depressão pós-parto em uma análise integrativa da bibliografia. A metodologia empregada é a revisão integrativa de leitura, na qual busca analisar as pesquisas e estudos já conclusos e apontar os diversos aspectos que envolvem a temática, em foco qualitativo e viés descritivo. Os principais achados evidenciam que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na prevenção, diagnóstico e tratamento da depressão pós-parto (DPP), devendo atuar desde o pré-natal até a puericultura com foco na humanização e no cuidado integral à mãe e ao bebê, buscando para além do que se tem em todo o sistema de saúde, oferecer suporte psicossocial, trabalho de grande relevância para reduzir os riscos aos mesmos, além de promover a educação das mulheres e de suas famílias, na qual favorecerá uma maior integralidade dos cuidados.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto. Enfermagem. Prevenção. Diagnóstico. Tratamento.

ABSTRACT

Postpartum depression is an epidemic in Brazil today and manifests itself through a variety of symptoms, ranging from sleep disorders, mood swings, lack of appetite or lack of control over eating, fears about oneself, excessive concerns about the newborn, sadness, crying, isolation, lack of personal care and care for the baby, excessive doubts in simple situations and even thoughts of death and suicide. This study aims to study the aspects that are linked to the possibilities of nursing intervention with postpartum women who present with depression through an integrative analysis of the bibliography. The methodology used is an integrative reading review, which seeks to analyze the research and studies already concluded and point out the various aspects that involve the theme, with a qualitative focus and descriptive bias. The main findings show that nurses play a fundamental role in the prevention, diagnosis and treatment of postpartum depression (PPD), and should act from prenatal care to childcare with a focus on humanization and comprehensive care for mother and baby, seeking to go beyond what is available in the entire health system, offering psychosocial support, work of great relevance to reduce risks to them, in addition to promoting the education of women and their families, which will favor greater comprehensive care.

Keywords: Postpartum Depression. Nursing. Prevention. Diagnosis. Treatment.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 Gravidez e Depressão Pós-Parto: Contextualização	10
2.2 Papel do enfermeiro nos cuidados da DPP	12
3 METODOLOGIA	17
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25
ANEXO A – DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL E ABNT	28
ANEXO B – TERMO DE RESPONSABILIDADE DE AUTORIA PRÓPRIA	29
ANEXO C – DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEPÓSITO	30

1 INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto é uma realidade epidêmica no Brasil da atualidade. De acordo com os estudos de Brandão *et al.* (2024), 1 (uma) a cada 13 (treze) mulheres apresenta episódios de depressão durante a gravidez. Esta, trata-se de um transtorno mental debilitante, com prevalência entre 5% e 60,8% em todo o mundo.

Atenta-se que a DPP se manifesta através de sintomas diversos, indo desde distúrbios do sono, passando por alterações de humor, falta de apetite ou descontrole para se alimentar, medos em relação a si, preocupações excessivas com o recém-nascido, tristeza, choro, isolamento, falta de cuidados pessoais e com o bebê, dúvidas demasiadas em situações simples e até pensamentos de morte e suicídio (Gouveia, 2018).

Dado todo esse contexto, é preciso um cuidado preventivo, que anteceda aos sintomas e quadros de DPP, incluindo os cuidados pré-natais, com uma equipe multifuncional na qual o enfermeiro, dado seu papel direto de trabalho e interação junto com as mulheres grávidas e no puerpério, se destaca como profissional de grande relevância (Sousa, 2020).

Por seu turno, é de suma importância ampliar as discussões do tema, desenvolver uma integração sintética do que foi produzido e, com isso, ampliar as perspectivas de compreensão e intervenção junto a esse problema crescente, que aumenta também a necessidade de investimentos e serviços efetivos dentro do sistema de saúde brasileiro.

Pautado nas considerações, ao longo do presente artigo busca-se discutir a presença dos profissionais de enfermagem dentro dessa equipe multifuncional junto a essas mulheres. A questão que se busca responder é a seguinte: Quais são as intervenções de enfermagem mais eficazes no manejo da depressão pós-parto em mulheres no período pós-natal?

À vista disso, na busca por responder ao questionamento, obtém-se como objetivo: Estudar os aspectos que se ligam com as possibilidades de intervenções de enfermagem frente às mulheres com depressão pós-parto em uma análise integrativa da bibliografia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Gravidez e Depressão Pós-Parto: Contextualização

Durante a gestação, estudos já realizados de medicina, biologia, fisiologia, entre outras, evidenciam em seus resultados que a estrutura física e mental das mulheres passa por profundas transformações, dando ao corpo possibilidade de nutrir e formar, desde a fecundação até o momento do parto, uma nova vida Vieira *et al.* (2017). No aspecto mental, os nove meses funcionam como um tempo de preparação mental das mulheres para vivenciarem a maternidade (Lima, 2022).

Prefigura-se que esse momento da gravidez se mostra como momento especial na vida de algumas mulheres. Para outras, não, trata-se do início de um período de preocupações, sofrimento mental e físico, entre outros pontos. Intensas mudanças no corpo e sintomas como náuseas, vômitos, edemas pelo corpo e dores nos seios, sonolência, variações de humor, irritação, podem ser ditos como consequências das alterações hormonais pelas quais as mulheres passam (Gouveia, 2018).

Tem-se que essas mudanças para muitas mulheres são passadas com maior adaptação, pois refletem em alterações psicológicas intensas que requerem uma grande adaptação, para outras, o que se observa é um cenário mais complexo.

Em seus estudos, Lima (2022) destaca que a gestação e o puerpério é um instante da vida da mulher que é complexo, envolto em emoções e mudanças diversas, algumas não patológicas e outras patológicas, sendo que as patológicas podem ir desde a melancolia, passando pela tristeza e chegando à depressão pós-parto, síndrome do pânico e até mesmo a psicose puerperal, que afetam de forma substancial a vida das mulheres.

Seguindo nesta mesma linha de pensamento, Escobar (2010), destaca que a gestação traz inúmeras transformações no corpo da mulher, que, caso não sejam adequadamente trabalhadas, podem deixar marcas cuja gestante levará pelo resto da vida, podendo, inclusive, sofrer malefícios dessas mudanças. Pode-se inferir disso que, para a jovem que ainda não está fisicamente pronta para passar por esse momento, esses malefícios podem ser maiores e mais prejudiciais.

Nessa ótica, conhecer essas mudanças é fundamental para que se possa acompanhar e cuidar da mulher grávida, para que fatores diversos não comprometam seu desenvolvimento, ao mesmo tempo em que, amplia as possibilidades de obter

benefícios de saúde para ambos: gestante e bebê (Batista *et al.*, 2013). Isso se torna mais complexo quando se trata de mulheres que apresentam sintomas de patologias da saúde mental, o que exige uma preocupação maior dos profissionais de saúde.

Acresce que é durante a gestação que: “[...] a mulher passa a desenvolver diversos mecanismos em seu organismo para proporcionar um espaço adequado para o feto” (Lima, 2022). Adolescentes que ainda não vivenciaram a maturação de seu corpo por completo, muitas vezes, não estão prontas fisicamente para nutrir e gerar uma vida em seu ventre, e isso, muitas vezes, significa complicações na gravidez e na saúde da jovem (Moreira, 2018). Com mulheres adultas isso é menos comum, mas, também se apresenta.

Impende destacar que a depressão pós-parto é uma realidade epidêmica no Brasil da atualidade. De acordo com os estudos de Brandão *et al.* (2024), 1 (uma) a cada 13 (treze) mulheres apresenta episódios de depressão durante a gravidez, sendo que esse número sobe para 1 (uma) a cada 7 (sete), que apresenta Depressão Pós-Parto (DPP). Esta, trata-se de um transtorno mental debilitante, com prevalência entre 5% e 60,8% em todo o mundo.

No Brasil, de forma mais específica, uma pesquisa da Universidade de São Paulo (USP) revelou que a DPP acomete cerca de 25% das mães no período situado entre 6 (seis) e 18 (dezoito) meses após o nascimento do bebê. O que mais chama atenção, são os dados da falta de orientação e educação dessas mulheres, que são, segundo a USP (2023), em um número de mais de 70% das mulheres que não recebem orientações sobre conexão afetiva com os filhos, de forma efetiva, o que se mostra essencial para a saúde da mulher do bebê.

Porquanto, fica evidente que, no contexto da saúde do Brasil, a DPP ainda se trata de uma temática pouco discutida no sistema de saúde, que não é alvo de ensino, no que toca aos profissionais da saúde em relação às mães, o que exige uma mudança de postura imediata, ajudando a solucionar as muitas problemáticas que se ligam com a patologia entre as mulheres, mesmo as que não estão grávidas ou no pós-natal (Brandão, 2024).

A DPP se manifesta através de sintomas diversos, indo desde distúrbios do sono, passando por alterações de humor, falta de apetite ou descontrole para se alimentar, medos em relação a si e aos bebês, preocupações excessivas com o bebê, tristeza, choro, isolamento, falta de cuidados pessoais e com o bebê, dúvidas

demasiadas em situações simples e até pensamentos de morte e suicídio (Gouveia, 2018).

Por seu turno, esses transtornos mentais precisam ser diferenciados, sendo agrupados em situações não patológicas e patologias mentais. Isso precisa ser dito por que os transtornos mentais durante a gestação são, historicamente, negligenciados pela sociedade como um todo e só a pouco tempo passou a ser uma preocupação dos profissionais de saúde (Gouveia, 2018).

O senso comum apresenta um cenário de incentivo cultural, em que o sofrimento da mulher é deixado de lado por discursos de que a gestação é um período ápice de realização do papel social, a maternidade, sendo que transtornos psíquicos gestacionais raramente levam ao tratamento hospitalar ou, quando levam, não aparecem como queixa principal das internações (BRASIL, 2012).

2.2 Papel do enfermeiro nos cuidados da DPP

No cenário de estudos em saúde da atualidade, o que se verifica é um volume pequeno de estudos sobre a depressão pós-parto em relação aos números de casos, o que leva a diagnósticos tardios, que podem representar um mal para a mãe, a criança e a família como um todo. Deste modo, fica clara a necessidade de uma melhor qualificação dos profissionais da saúde, buscando habilitar esses profissionais para que possam oferecer um atendimento em saúde para a mulher com depressão pós-parto, ampliado e criterioso, garantindo um diagnóstico precoce, tratamento e uma mais rápida e efetiva recuperação da puérpera (Sousa *et al.*, 2022), e nisso o enfermeiro tem um papel fundamental.

Em linhas gerais, Sousa (2020) evidencia em sua pesquisa que o enfermeiro deve ser um profissional em constante alerta, para que possa zelar pelas mães e seus filhos, identificando qualquer situação patológica ou problema, avaliando de acordo com o cotidiano da gestante, o sono da mulher, alimentação durante a gestação, situações de perda de peso, níveis de ansiedade, entre outros.

Ademais, o estudo é enfático em destacar que o enfermeiro deve ter o conhecimento etiológico e sinais associados a depressão pós-parto para que possa se posicionar de forma profissional, de maneira preventiva contra a doença e promover também saúde mental da gestante de uma maneira geral executando com qualidade e dedicação (Sousa, 2019).

O profissional de enfermagem pode e deve intervir na atenção à gestante, de forma precoce, ainda no pré-natal, buscando a promoção do cuidado puerperal, o que deve se estender até o momento da puericultura, sendo direcionado pelo enfermeiro um olhar amplo sobre a gestação, o puerpério, ao binômio mãe filho, buscando para além do que se tem em todo o sistema de saúde, oferecer suporte psicossocial, trabalho de grande relevância para reduzir os riscos à gestante e ao bebê (Hartmann, Mendoza-Sassi e Cesar, 2017).

Compreende-se, assim, a necessidade de promover um melhor acompanhamento da gestante dentro do sistema de saúde, priorizando quatro pontos essenciais desse acompanhamento, que seguem para além do que geralmente se oferta para mulheres adultas e com gravidez dentro dos padrões de normalidade. Estes seriam: assistência em ginecologia, mais detalhados exames de pré-natal, assistência intensiva em obstetrícia e exames pós-parto para acompanhar sua evolução em recuperação (Lima, 2022).

Outrossim, não se trata apenas de um trabalho de atenção e acompanhamento multidisciplinar, mas, de uma ação de cuidado e proteção à mulher que, mesmo tendo desejado a gravidez, ou que a esteja vivenciado por falta de cuidado, ou outras situações que abalem seu psicológico, requer cuidados e atenções múltiplas para viver esse momento de forma protegida e bem acompanhada, durante e após o parto, o que se amplia em casos de depressão pós-parto (Gouveia, 2018).

O enfermeiro tem um papel fundamental nesse processo, uma vez que, seu trabalho agrega muitas possibilidades junto à mulher com depressão pós-parto. Para tanto, ele precisa cuidar de sua formação e conhecimento sobre a temática, necessitando constantemente se apropriar das diferentes realidades dessas mulheres e tendo um olhar vigilante sobre os casos que lhe parecem direcionar ou já serem uma DPP, pois trata-se do principal profissional da área que acompanha a mãe e o filho no puerpério na maioria das consultas de puericultura (Félix *et al.*, 2013).

Logo, ao promover esse tipo de iniciativa, de forma geral, os profissionais da saúde, como o enfermeiro, e de outras áreas preservam a saúde da mãe e da criança, favorecem o preparo da chegada do novo ser no contexto familiar e social, e, de forma geral, auxiliam na construção de um ambiente favorável para a superação de problemáticas para a precoce mãe.

Para atuar na identificação precoce da DPP e assim reduzir seus agravos psicossociais envolvidos, destaca-se o uso de ferramentas estratégicas como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), que pode ser utilizada desde as redes primárias chegando até a terciária. Este instrumento é mundialmente reconhecido como uma ferramenta de diagnóstico precoce para a DPP. Outra ferramenta importante é o Pré-Natal Psicológico (PNP), porém, ainda não é inteiramente utilizado em todas as unidades de saúde, mesmo sendo de grande ajuda, além de ser um ato de humanização (Arrais, Araujo e Schiavo, 2019).

Em suas orientações, Monteiro *et al.* (2020), asseveram que a EPDS deve ser usada pelo enfermeiro de forma natural, dentro do processo de acompanhamento da gestante, pré ou pós-parto, sempre com a finalidade de identificar o nível de possibilidade de depressão na gestante. Nessa prática, ele deve aplicar o questionário de dez questões com a paciente, orientando sobre como responder, sempre destacando que ela deve refletir sobre os sete últimos dias e como se sentiu durante eles.

Os mesmos autores ainda orientam que, ao receber as respostas, deve-se somar cada uma e verificar a pontuação total, sendo que, caso essa somatória chegue a mais de doze pontos, o enfermeiro deve proceder com o encaminhamento da gestante para os profissionais cabíveis, sendo que, quanto maior essa pontuação, maior o grau de risco de depressão (Monteiro *et al.*, 2020).

Em suma, o enfermeiro ajudará a identificar precocemente a depressão, e com seu encaminhamento e intervenção, poderá favorecer à gestante o suporte emocional de que ela precisa para ser tratada. É preciso ainda orientar as famílias dessas gestantes, mesmo sem quadro de possibilidades, pois, são muitas as dificuldades emocionais no pós-parto, portanto, não apenas as mulheres devem ser educadas nesse sentido (Bauli, 2010).

Na realização do PNP, o enfermeiro deve zelar pela promoção da saúde mental da gestante, apoiando-a e transmitindo-lhe confiança. Sua atuação deve ser pautada na escuta ativa das gestantes, percebendo e entendendo suas demandas, dar apoio para a segurança e bem-estar do binômio mãe-feto, identificar no acompanhamento situações de risco e intercorrências, orientar a gestante sobre nutrição pessoal e sobre a importância do pré-natal (Ribeiro, 2011).

Ainda no PNP, ele deve falar com a mãe sobre técnicas e cuidados quanto ao aleitamento materno, orientando e dando apoio às famílias sobre amamentação exclusiva de zero a seis meses, orientar sobre higiene e cuidados básicos com o recém-nascido, avaliar como está ocorrendo a interação da mãe com o bebê, mesmo antes do nascimento e avaliar o quadro como um todo, focando no tripé: mãe, feto, família (Bauli, 2010).

A Importância do pré-natal psicológico, se dá pelo fato de a gravidez ser um período de mudança biopsicossocial para a mulher, o que implica em muitas rupturas, que, por sua vez, podem trazer dificuldades físicas e psicológicas. A realização do pré-natal psicológico é indispensável para buscar formas de melhorar o momento do parto e a experiência dessa nova fase para as mães, afastando ao máximo a possibilidade da DPP (Monteiro *et al.*, 2020).

Deste modo, identifica-se três principais possibilidades de atuação: na prevenção; no diagnóstico precoce e tratamento; e na educação.

A prevenção deve começar no período pré-natal, com um trabalho da parte da enfermagem no qual o acolhimento e a escuta ativa, assim como a avaliação criteriosa e profissional estejam presentes, isso ocorrerá por meio da incorporação de condutas acolhedoras na qual são feitas apenas as intervenções necessárias, facilitando o acesso a serviços de saúde, buscando a qualificação dos mesmos, através de práticas que integrem todos os níveis da atenção (BRASIL, 2005).

A formação profissional inicial e continuada dos enfermeiros, são essenciais para que o profissional possa colocar em prática estratégias preventivas, entre as quais está a psicoterapia para a mulher, o incentivo da presença do parceiro nos momentos de aconselhamento no pré-natal, realizando, se possível, visitas domiciliares e até mesmo organizando grupos de gestantes para educação em saúde (Moreira, 2018).

Trata-se de um trabalho amplo e que requer um olhar analítico e uma escuta ativa das mulheres e de suas famílias para que se possa alcançar o segundo aspecto: o diagnóstico precoce. No que toca ao diagnóstico precoce, embora se tenha ciência de sua efetivação apenas por um profissional médico psiquiatra ou psicólogo, o enfermeiro pode contribuir, ao realizar o seu trabalho durante o pré-natal com o auxílio da EPDS na medida em que reconhece, de forma técnica, sinais e sintomas associados à DPP já que tem contato maior com a paciente e diálogo aberto (Félix, 2013).

Fica claro, nos estudos de Valença e Germano (2015), que o olhar atento e a escuta qualificada das famílias e das mulheres grávidas são essenciais, pois, geralmente, é o enfermeiro o profissional mais próximo das mulheres, tanto na gestação, quando no parto e pós-parto, sendo ele o profissional com capacidade técnica para identificar fatores ou condições que sejam consideradas riscos ou agravantes para a saúde da mulher, como a depressão pós-parto.

No que toca à educação, torna-se cada vez mais necessário que os enfermeiros ampliem suas ações educativas, dentro e fora do sistema de saúde. Isso deve ocorrer, através dos grupos de apoio, palestras e visitas domiciliares, sempre com o olhar holístico, escuta qualificada e ativa das mulheres, parceiros e famílias de modo geral (Moreira, 2018).

Assim sendo, é imprescindível que essas ações educativas ocorram em todos os níveis de atenção à saúde da mulher, facilitando a assistência humanizada, gerando vínculo com a mulher no ciclo gravídico puerperal, com orientações e direcionamentos para melhoria dos hábitos e incentivando a manter a saúde física e mental íntegras (Silva, Santos, Batista, 2023).

Fica evidente, igualmente, que o profissional de enfermagem pode e deve atuar junto às mulheres com foco em sua melhora de quadro de conhecimento, ao mesmo tempo em que, com o objetivo de melhorar a saúde da gestante ou puérpera, educando para o autocuidado, assim como, orientando e direcionando sua família para ser apoio à mesma nesse complexo momento de sua vida (Félix, 2013).

3 METODOLOGIA

Este estudo se trata de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa e de natureza descritiva. Na metodologia de revisão integrativa de leitura, busca-se analisar as pesquisas e estudos já conclusos e apontar os diversos aspectos que envolvem a temática (Minayo, 2014).

De acordo com Merriam (1998), a pesquisa qualitativa consiste em coletar dados descritivos, levando em consideração uma abordagem crítica ou interpretativa. Ela analisa as relações humanas em diferentes ambientes e também a complexidade de um fenômeno específico, com o objetivo de entender e interpretar o significado dos fatos e acontecimentos.

A pesquisa descritiva, segundo Gil (2008), tem como principal objetivo descrever as características de uma população ou de um fenômeno, ou ainda identificar relações entre diferentes variáveis.

Deste modo, o presente estudo seguiu pelos caminhos da pesquisa com as seguintes bases:

Quadro 1 - Pesquisa em sites oficiais de saúde como:

Base 1	Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS)
Base 2	Biblioteca Científica Eletrônica em Online (SciELO)
Base 3	Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF).

Fonte: De elaboração da autora, 2025.

Para o levantamento dos artigos, foi utilizado o cruzamento dos seguintes descritores: “Depressão Pós-Parto”, “Enfermagem”, “Pré-Natal” e “Saúde da Mulher”, e utilizando o operador AND. Nesse contexto, ao encontrar os artigos publicados, foram aplicados como critérios de inclusão: ter sido publicado entre os anos de 2020 e 2024, estar disponível na íntegra na internet, em língua portuguesa, ter acesso gratuito e estar disponível para download e os critérios de exclusão: artigos repetidos em diferentes plataformas, resumos, anais de congressos e eventos, estar em língua estrangeira e autorias de empresas e organizações diversas.

Os artigos coletados, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram lidos, analisados, fichados e incluídos no trabalho através de citações indiretas, quadros e tabelas, sendo que estas últimas serão, em seguida à sua exposição,

analisadas, tendo como base os autores que formam o referencial teórico do estudo. Em todo esse processo, os aspectos éticos focaram em garantir o respeito aos autores e a atribuição de créditos às fontes, citando e evidenciando as autorias.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo dessa seção, analisa-se os dados coletados da pesquisa, apresentando os resultados e discussões que formam o corpo de achados do estudo e destacando os pontos que mais chamam atenção nas pesquisas já efetivadas em relação ao tema proposto.

Inicialmente é preciso evidenciar o processo de seleção dos artigos, sendo que se encontra descrito na tabela 1 a seguir, destacando a aplicação dos descritores usados na pesquisa e o processo de decisão pelos artigos a serem inseridos no corpo do trabalho.

Tabela 1 - Estratégias de busca e seleção de artigos.

Descritores	Artigos Encontrados	Artigos Selecionados	Motivo de Exclusão
Depressão Pós-Parto <i>and</i> Enfermagem	112	13	Ano de Publicação, Repetição, Resumo, Anais e Língua Estrangeira.
Depressão Pós-Parto <i>and</i> Pré-Natal	86	8	Ano de Publicação, Repetição, Resumo, Anais e Língua Estrangeira.
Depressão Pós-Parto <i>and</i> Saúde da Mulher	257	16	Ano de Publicação, Repetição, Resumo, Fuga do tema, Língua Estrangeira.
TOTAL DE ARTIGOS	455	37	ARTIGOS ANALISADOS: 05

Fonte: De elaboração da autora, 2025.

Como pôde-se observar na tabela 1, dos 37 artigos finais analisados, apenas 05 compuseram o resultado desta pesquisa. Nesse sentido, segue o quadro 2, com a categorização dos artigos, de acordo com os autores, títulos, objetivos e resultados.

Quadro 2 - Análise na íntegra e extração de principais informações dos artigos selecionados.

continua

Nº	Autores	Título	Objetivos	Resultados
01	Sampaio <i>et al.</i> , 2023	Assistência de enfermagem na depressão pós-parto.	Destacar a assistência de enfermagem na depressão pós-parto, considerando fatores de risco e implicações psicossociais.	O enfermeiro desempenha um papel crucial na segurança e humanização dos cuidados. Mais estudos são necessários para aprimorar o trabalho da equipe de enfermagem e superar limitações de recursos, promovendo a capacitação contínua.

Quadro 2 - Análise na íntegra e extração de principais informações dos artigos selecionados.

conclusão

Nº	Autores	Título	Objetivos	Resultados
02	Sousa <i>et al.</i> , 2022	Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão Integrativa.	Revisar produções científicas que investigaram como é realizada a assistência de enfermagem na depressão pós-parto e sua importância para a saúde da puérpera.	Os profissionais da saúde devem buscar mais conhecimento se habilitando para um atendimento cada vez melhor, proporcionando tratamento precoce, favorecendo uma rápida e surpreendente recuperação da puérpera.
03	Carla Caroline Oliveira Frasso e Pamela Rioli Rios Bussinguer, 2023	Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa.	Descrever como é realizada a assistência de enfermagem na depressão pós-parto. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura.	Os profissionais de enfermagem devem elaborar planos de prevenção, está atento e apto a perceber quando há algo de errado com a mãe durante a consulta. O enfermeiro deve ter o conhecimento acerca da etiologia e os sinais associados a DPP, para tomar medidas preventivas contra a doença.
04	Sousa <i>et al.</i> , 2020	Enfermagem na prevenção da depressão pós-parto.	Ressaltar a importância da enfermagem frente à prevenção da Depressão Pós-Parto.	O enfermeiro tem papel significativo na detecção da DPP, devendo esta ocorrer o mais breve possível. Além disso, a educação em saúde é um fator crucial no desenvolvimento de estratégias profiláticas e de tratamento para as puérperas.
05	Marçal <i>et al.</i> , 2023	Assistência do enfermeiro a mulher com depressão pós-parto: uma revisão narrativa da literatura.	Identificar o papel do enfermeiro na assistência a mulher com depressão pós-parto.	Evidenciou-se os aspectos socioeconômicos como relevantes para a ocorrência da depressão pós-parto. O papel da enfermagem diz respeito ao atendimento humanizado, com vistas à percepção de sinais do quadro depressivo, e manutenção de uma educação continuada para a integralidade dos cuidados.

Fonte: De elaboração da autora, 2025.

Denota-se que a humanização dos serviços de atendimento às mulheres com DPP, passa pelo enfermeiro, pois, além de ser um dos profissionais que mais tem contato com as pacientes, vem dele a maior parte dos atendimentos das mesmas, sejam em consultas de enfermagem, processos de exames e educação, aplicação de condutas, entre outras práticas essenciais (Sampaio *et al.*, 2023), A1. Aborda ainda a importância do pré-natal psicológico, pelo o fato de a gravidez ser um período de mudanças biopsicossocial para a mulher, o que implica em muitas rupturas, que podem trazer dificuldades físicas e psicológicas.

Nesse prisma, quanto mais os enfermeiros buscam se aperfeiçoar nos seus trabalhos, nas suas técnicas, de modo profissional, maiores as possibilidades de aprimorar o serviço que presta às mulheres, antes, durante e após o parto, proporcionando tratamento precoce, favorecendo uma rápida e surpreendente recuperação da puérpera (Sousa *et al.*, 2022), A2.

Atenta-se que o enfermeiro, por ter um contato mais próximo das pacientes, deve valorizar e buscar conhecimentos sobre as causas e os sinais relacionados à Depressão Pós-Parto (DPP). Assim, ele pode agir de forma preventiva e oferecer intervenções adequadas para ajudar a evitar ou tratar a doença (Frasão; Bussinger, 2023), A3.

Em face desse contexto, a educação em saúde é outro ponto a ser destacado, pois, em sua atuação, o enfermeiro precisa estar habilitado para orientar, esclarecer e mesmo direcionar mulheres e famílias em contextos de DPP, para que possam procurar atendimento profissional especializado, e, com isso, intervir de forma antecipada prevenindo e tratando a patologia (Sousa *et al.*, 2020), A4. Na identificação precoce da DPP é necessário o uso da EPDS, para garantir o encaminhamento e intervenção, na qual favorecerá à gestante o suporte emocional de que ela precisa para ser tratada.

Logo, todos os contextos, se bem observados, com atendimento humanizado, direcionado para prevenir e detectar precocemente a DPP, educação de mulheres e suas famílias, direcionamento interventivo para tratamento, entre outros aspectos, favorecerão uma maior integralidade dos cuidados (Marçal *et al.*, 2023), A5.

Em análise mais aprofundada, na leitura completa dos artigos eleitos para a pesquisa, foi possível detectar os seguintes achados mais preponderantes nos estudos, conforme o quadro 3 abaixo:

Quadro 3 – Principais evidenciações dos estudos.

Nº	CUIDADO DE ENFERMAGEM À MULHER COM DPP
A1	<ul style="list-style-type: none"> - Humanização do atendimento. - Segurança do atendimento. - Capacitação contínua.
A2	<ul style="list-style-type: none"> - Formação continuada. - Diagnóstico de enfermagem. - Recuperação precoce.
A3	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar planos de prevenção. - Conhecimento acerca da etiologia. - Medidas preventivas contra a doença.
A4	<ul style="list-style-type: none"> - Detecção da Depressão Pós-Parto. - Educação em saúde. - Desenvolvimento de estratégias profiláticas e de tratamento.
A5	<ul style="list-style-type: none"> - Aspectos socioeconômicos. - Atendimento humanizado. - Manutenção de uma educação continuada.

Fonte: De elaboração da autora, 2025.

A humanização no atendimento, conforme discutido nos artigos 1 e 5 (Sampaio *et al.*, 2023 e Marçal *et al.*, 2023), é um aspecto muito importante. Isso se deve ao fato de que o trabalho do enfermeiro tem um grande impacto na vida das mulheres, desde a descoberta da gravidez, passando pelo acompanhamento durante a gestação, até o pós-parto. Para melhorar ainda mais essa qualidade de atendimento, uma boa prática é a adoção da EPDS.

A EPDS pode colaborar com a identificação mais precoce da DPP e assim reduzir seus agravos psicossociais envolvidos, podendo ser utilizada desde as redes primárias chegando até a terciária, valendo destacar que ela ainda não é inteiramente utilizada em todas as unidades de saúde, mesmo sendo de grande ajuda, além de ser um ato de humanização (Arrais, Araujo e Schiavo, 2019).

Os artigos 1, 3 e 4, Sampaio *et al.* (2023), (Frasão; Bussinguer, 2023) e (Sousa *et al.* (2020), abordam que a segurança no atendimento é essencial em dois aspectos. O primeiro em relação à compreensão do quadro, na qual só será possível se a paciente obtiver confiança nos trabalhos realizados pelo enfermeiro, e dessa forma expor o seu caso. O segundo aspecto está ligado à qualificação da assistência ofertada, pois, se o enfermeiro não tiver segurança no trabalho que realiza com as pacientes, com muita dificuldade terá sucesso.

Feito estas ponderações, é importante que seja estabelecida uma relação de confiança, tanto para que a paciente possa se sentir segura em expressar seu caso e possibilitar que o seu diagnóstico ocorra de forma mais precoce, assim como para que perceba nos trabalhos de enfermagem a técnica e o compromisso com a sua saúde e do seu filho para que se beneficiem de intervenções adequadas e dos resultados positivos que elas podem trazer.

Outro ponto importante é a capacitação, explorada nos artigos, 1, 2, 3 e 5, Sampaio *et al.* (2023), (Sousa *et al.* (2022), (Frasão; Bussinguer, 2023) e Marçal *et al.* (2023), onde é essencial para que a formação inicial seja complementada e os profissionais de enfermagem possam oferecer um serviço atualizado, mais bem embasado, conhecendo o seu papel, limites e possibilidades profissionais dentro do contexto de uma equipe multifuncional que se faz necessário para uma abordagem de caso de DPP.

O diagnóstico, abordado nos artigos 2, 3, 4 e 5, (Sousa *et al.*, 2022), (Frasão; Bussinguer, 2023), (Sousa *et al.*, 2020) e (Marçal *et al.*, 2023), precisa, além de ser precoce, favorecido pelo conhecimento dos profissionais sobre o caso. Não existe espaço para achismos, mas, para uma percepção técnica bem embasada, a partir da associação da teoria e prática, para que o enfermeiro possa fazer o seu trabalho de forma segura a partir do momento que diagnosticar a situação, e então possa agir, contribuindo para a reversão técnica do quadro.

Por fim, a recuperação precoce abordada no artigo 2, (Sousa *et al.*, 2022), o que envolve considerar fatores socioeconômicos, destacados no artigo 5, (Marçal *et al.*, 2023), é essencial para que o quadro possa ser revertido, e, dessa forma, a mãe possa ser encaminhada dentro dos serviços que o sistema de saúde oferece, a fim de que tenha sua qualidade de vida reestabelecida, o que favorece a ela se preparar para o momento do parto e da maternidade ou ainda, para que possa estar bem para cuidar de si e do filho recém-nascido.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo foi completamente alcançado, pois, a promoção do mesmo evidenciou os aspectos que se ligam com as possibilidades de intervenção da enfermagem com mulheres no pós-parto que apresentam quadros de depressão, tais como: prevenção, diagnóstico de enfermagem, acompanhamento, encaminhamento para serviços especializados, tratamento, educação familiar e das mulheres, entre outros.

Ressalta-se que os principais achados evidenciam que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na prevenção, diagnóstico e tratamento da depressão pós-parto (DPP), devendo atuar desde o pré-natal até a puericultura com foco na humanização e no cuidado integral à mãe e ao bebê, buscando para além do que se tem em todo o sistema de saúde, oferecer suporte psicossocial, trabalho de grande relevância para reduzir os riscos aos mesmos, além de promover a educação das mulheres e de suas famílias, na qual favorecerá uma maior integralidade dos cuidados.

Entretanto, uma das principais limitações deste estudo é a escassez de artigos específicos na área de enfermagem que tratem da assistência do enfermeiro na depressão pós parto. Observa-se que a maioria das pesquisas encontradas tem um foco mais multidisciplinar ou médico, o que torna mais difícil identificar práticas, protocolos e intervenções realizadas especialmente pelo o enfermeiro.

Levando-se em consideração esses aspectos, é de suma importância ampliar as discussões do tema, a fim de melhorar as perspectivas de compreensão e intervenção desse problema crescente, que aumenta também a necessidade de investimentos em estudos voltados ao tema dentro da enfermagem e serviços efetivos dentro do sistema de saúde brasileiro, além da capacitação contínua dos profissionais para que os diagnósticos ocorram de forma mais precisa, contribuindo com intervenções eficazes ao longo de todo o processo da DPP.

REFERÊNCIAS

- ARRAIS, A. R.; ARAÚJO, T. C. C. F.; SCHIAVO, R. A. Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico. **Revista Psicologia e Saúde**, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2177-093X2019000200003. Acesso em: 04 out. de 2024.
- BATISTA, D. C.; CHIARA, V. L.; GUGELMIN, S. A.; MARTINS, P. D. Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 3 (2): 151-158, abr. / jun., 2013.
- BAULI, J. D. **Avaliação da assistência pré-natal na rede básica do Município de Maringá - Paraná**. [Dissertação de Mestrado em Enfermagem] Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR. 2010
- BRANDÃO, M. P. Depressão pós-parto: uma revisão abrangente sobre a etiologia, epidemiologia, fatores predisponentes, diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n.2, p. 01-13, mar. / apr., 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico**, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf . Acesso em: 10 nov. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretrizes metodológicas: Sistema GRADE – Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco – manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em 20 set. 2024.
- ESCOBAR, M. **Nutrição e atividade física**. In: Simone Morelo Dal Bosco. (Org.). **Nutrição da Mulher**. 1ed. São Paulo: Metha, 2010, v. 1, p. 33-22.
- FÉLIX, T. A. Atuação da enfermagem frente à depressão pós-parto nas consultas de puericultura, Ver. **Enfermería Global**, n. 9, 2013. Disponível em: <http://www.repositorio.ufma.br:8080/jspui/handle/123456789/931>. Acesso em: 18 fev. 2025.
- FRASÃO, Carla Caroline Oliveira; BUSSINGUER, Pamela Rioli Rios. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v.27, n.5, p.2776-2790, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9914/4723> Acesso em: 22 fev. 2025.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOUVEIA, Luiza Polliana Godoy Paiva. **Orientações gerais sobre a gestação**. Centro de telessaúde. **Hospital das Clínicas da UFMG, 2018**. Disponível em: https://telessaude hc.ufmg.br/ginecologiaeobstetricia/orientacoes_gerais_sobre_a_gestacao.pdf. Acesso em: 18 set. 2024.

HARTMANN, J. M.; MENDONZA-SASSI, R. A.; CÉSAR, J. A. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, , 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VqTcfSwmyjxB8CRCDcRjJYf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 20 set. 2024.

LIMA, Alexandre Severo Barros. **Cuidados de enfermagem as mulheres com depressão pós-parto**: revisão narrativa. Monografia de Graduação de Enfermagem. Escola de Ciências Sociais e da Saúde da PUC Goiás. Goiânia: PUC Goiás, 2022.

MARÇAL, A. A.; SILVA, C. D. C.; CORTEZ, E. N.; SANTOS, J. F. da C.; MELO, T. A. S. Assistência do enfermeiro a mulher com depressão pós-parto: uma revisão narrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1354272>. Acesso em: 22 fev. 2025.

MINAYO, Maria Cecília S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MONTEIRO, F. N. de S; FREIRE, B. L. da S.; MORAES, M. E. V. de; BRITTO, M. C. A.; LEITE, S. R. R. de F.; SOUZA, A. S. R. de. Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo: revisão sistemática de estudos de validação em puérperas. 2020. Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS Disponível em: http://higia.imip.org.br/bitstream/123456789/587/1/Artigo_Flavianne%20Nascimento%20de%20Souza%20Monteiro.pdf. Acesso em: 02 abr. 2025.

MOREIRA, M. M. T. *et al.* **Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez**. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.42, n.2, p. 312-320, jun. 2018.

RIBEIRO, J. Z. B. **Importância das orientações no pré-natal**: conhecendo a visão das puérperas. 2011. 54f. Trabalho acadêmico – Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas – RS

ROEVER, L.; GOMES-NETO, M.; DURÃES, A. R.; REIS, P. E. O.; POLLO-FLORES, P.; SILVA, R. M. L. da; RESENDE, E. S. Compreendendo o GRADE: PICO e qualidade dos estudos. **Rev Soc Bras Clin Med**. 2021;19(1):54-61. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/03/1361752/54-61.pdf> Acesso em: 26 abr. 2024.

RODRIGUES, T. D. F. F.; OLIVEIRA, G. S.; SANTOS, J. A. As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação. **Revista Prisma**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 154 – 174, 2021.

SAMPAIO, A. K. F.; FARIA, R. R.; CASTRO, S. D. M. de; LIMA, R. N. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.9.n.08. ago. 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10794/4576> Acesso em: 22 fev. 2025.

SILVA, É. do N.; SANTOS, J. F. dos; BATISTA, N. Q. da S. A importância do cuidado do (a) enfermeiro (a) na Depressão Pós-Parto, Anais do XX Simpósio Internacional de Ciências Integradas da UNAERP - Campus Guarujá, 2023. Disponível em: <https://www.unaerp.br/documentos/5608-a-importancia-do-cuidado-do-a-enfermeiro-a-na-depressao-pos-parto/file>. Acesso em: 12 fev. 2025.

SOUSA, P. H. S. F.; ALMEIDA, T. F.; SILVA, M. M. L.; SOUZA, R. F.; AZEVEDO, M. V. C.; TORRES, R. C.; NASCIMENTO, G. C.; SANTOS, L. C. Enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v.6, n.10, p. 77744-77756, oct. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php /BRJD/article/view/18189/16335> Acesso em: 22 fev. 2025.

SOUSA, T. P. P. de; OLIVEIRA, L. P. de; PEREIRA, J. R.; CARVALHO, R. L. de; BARBOSA, T.; TEIXEIRA, B. T. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: Revisão Integrativa. **REVISIA**, v. 11, n. 01, pp 26-35, 2022. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/330/524> Acesso em: 22 fev. 2025.

USP – Universidade de São Paulo. Depressão pós-parto acomete 25% das mães brasileiras. **Jornal da USP**. 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/radio-usp/depressao-pos-parto-acomete-25-das-maes-brasileiras/> Acesso em: 12 fev. 2025.

VALENÇA, C. N.; GERMANO, R. M. Prevenindo a depressão puerperal na Estratégia Saúde da Família: Ações do enfermeiro no pré-natal. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 11, n. 2, p. 129-139, abr./jun. 2015.

ANEXO A – DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL E ABNT



DECLARAÇÃO

Eu, Prof. Danilo Soares Bomfim, CPF 784522363-8, formado(a) em Letras – Língua Portuguesa e Literatura Brasileira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), **DECLARO**, para os devidos fins, que realizei a formatação e correção gramatical da obra: Intervenções de Enfermagem para o Manejo da Depressão Pós-parto de responsabilidade de Rooswellane de Lima Rocha.

PROF_DANILO
SOARES
BOMFIM

Assinado de forma digital por
PROF_DANILO SOARES BOMFIM
DN: cn=PROF_DANILO SOARES BOMFIM,
o=UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO
ACARAÚ - REGISTRO PROFISSIONAL Nº:
1.168.959.884 – EU REVISEI ESTE
DOCUMENTO (GRAMÁTICA/ABNT),
ou=LICENCIADO EM LETRAS - (UVA -
SOBRAL - CE) ESPECIALISTA: LÍNGUA
PORTUGUESA E LITERATURA (LATO
SENSU),
email=danilobalzac7@yahoo.com.br,
c=BR
Dados: 2025.06.26 11:04:24 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat Reader:
2025.001.20531

Por ser verdade,
firma-se o presente.
(Bona fide)

Sobral, 26 de junho de 2025.

Daniilo Soares Bomfim

Graduado em: Licenciado em Letras - (UVA - Sobral - CE)
Especialista em: **Língua Portuguesa e Literatura** (*lato sensu*)
Portador do registro profissional nº: 1.168.959.884 – 5
Diploma: 2007.1 - nº do Registro: 603/ Livro: GS-09 - Folha:302
WhatsApp: (88) 99643-6570
E-mail: danilobalzac7@yahoo.com.br

LinkedIn: https://www.linkedin.com/in/daniilo-s-bomfim-469a7257-prof-linguistica-e-revisor-de-textos-academicos/?trk=public_profile-settings_edit-profile-content&originalSubdomain=br

ANEXO B – TERMO DE RESPONSABILIDADE DE AUTORIA PRÓPRIA



TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Rooswellane de Lima Rocha, CPF 08841282371, acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, orientado pelo(a) professor (a) Dalila Shenida, **DECLARO** para os devidos fins que o Projeto de Pesquisa/Monografia/Artigo Científico, cujo título é Intervenções de Enfermagem para o Manejo da Depressão Pós-Parto, atendem as normas técnicas e científicas exigidas no Manual da Disciplina de TCC I e II do Curso de Enfermagem da Faculdade Via Sapiens, bem como que o referido trabalho acadêmico é de minha criação.

DECLARO AINDA QUE ESTOU CIENTE DAS IMPLICAÇÕES LEAIS E CRIMINAIS DECORRENTES DA CONSTATAÇÃO DE PLÁGIO, CONFORME O ART. 184 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO:

Violação de direito autoral

Art. 184. Violar direitos de autor e os que lhe são conexos: [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

Pena – detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

§ 1º Se a violação consistir em reprodução total ou parcial, com intuito de lucro direto ou indireto, por qualquer meio ou processo, de obra intelectual, interpretação, execução ou fonograma, sem autorização expressa do autor, do artista intérprete ou executante, do produtor, conforme o caso, ou de quem os represente: [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

§ 2º Na mesma pena do § 1º incorre quem, com o intuito de lucro direto ou indireto, distribui, vende, expõe à venda, aluga, introduz no País, adquire, oculta, tem em depósito, original ou cópia de obra intelectual ou fonograma reproduzido com violação do direito de autor, do direito de artista intérprete ou executante ou do direito do produtor de fonograma, ou, ainda, aluga original ou cópia de obra intelectual ou fonograma, sem a expressa autorização dos titulares dos direitos ou de quem os represente. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

DECLARO AINDA MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELO TRABALHO ACADÊMICO APRESENTADO. POR SER VERDADE E POR TER CIENCIA DA MINHA RESPONSABILIDADE LEGAL, FIRMO A PRESENTE DECLARAÇÃO.

Tianguá/CE, 29 / 06 / 2025.

Nome completo do Aluno
Acadêmico em Enfermagem

ANEXO C – DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEPÓSITO



DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEPÓSITO

Eu, Dalila Shenida Lima de Aguiar, CPF: 06467038380 DECLARO para os devidos fins que a obra de título “INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O MANEJO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO” de autoria do aluno ROOSWELLANE DE LIMA ROCHA foi revisado conforme as recomendações da banca examinadora e está apto para depósito na Biblioteca Institucional sob minha responsabilidade.

Tianguá/CE, 28/06/2025

Dalila Shenida Lima de Aguiar