

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Giovanna Aparecida Leone Da Silva

Lissa Aparecida De Carvalho Torres Bastos

Thainá Gomes Pereira

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO
PÓS-PARTO**

**Volta Redonda
2025**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Giovanna Aparecida Leone Da Silva

Lissa Aparecida De Carvalho Torres Bastos

Thainá Gomes Pereira

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO
PÓS-PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do UniFOA, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Msc. Márcia Figueira Canavez

**Volta Redonda
2025**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Giovanna Aparecida Leone Da Silva

Lissa Aparecida De Carvalho Torres Bastos

Thainá Gomes Pereira

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO
PÓS-PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do UniFOA, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Msc. Márcia Figueira Canavez

Data de Aprovação:

Prof.^a Msc. Márcia Figueira Canavez
Orientadora

Prof.^a Msc. Graziela de Almeida Rocha
Banca Examinadora

Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima da Rocha Pinto
Banca Examinadora

**Volta Redonda
2025**

Dedicamos este trabalho às nossas famílias, que sempre foram à base de tudo o que somos. Em especial, às nossas mães, por todo amor, paciência e força inabalável por nunca soltarem nossas mãos, mesmo nos momentos mais difíceis, e por acreditarem em nós quando duvidamos de nós mesmas. Aos nossos pais, exemplos de coragem, trabalho e dedicação, que nos ensinaram o valor do esforço e da honestidade. E aos nossos irmãos, que com carinho, compreensão e companheirismo tornaram nossa jornada mais leve e repleta de amor. Este trabalho é fruto do apoio, da fé e da presença de cada um de vocês, que estiveram conosco em cada passo até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, por ter sido nosso sustento, força e direção em todos os momentos desta caminhada. Foi Ele quem nos concedeu sabedoria, paciência e coragem para seguir em frente, mesmo diante das dificuldades. Sem Sua presença e cuidado, nada disso seria possível. Às nossas famílias, por todo amor, apoio e compreensão ao longo dessa jornada. Cada palavra de incentivo, cada gesto de carinho e cada demonstração de confiança foram fundamentais para que chegássemos até aqui. Estendemos também nossa gratidão aos nossos amores, que estiveram conosco em todos os momentos, com paciência, carinho e fé, tornando cada etapa mais leve e significativa. À nossa orientadora, expressamos nossa mais profunda gratidão. Sua dedicação, paciência e sabedoria foram essenciais em cada fase deste trabalho. A cada encontro, suas orientações nos inspiraram a crescer, a acreditar em nosso potencial e a seguir com confiança e responsabilidade. Aos nossos amigos, que estiveram presentes em todos os momentos, tornando a jornada mais divertida e acolhedora. A amizade e o companheirismo de vocês foram fundamentais para que seguíssemos com leveza e alegria. Aos amigos de estágio, que fizeram dos dias mais intensos momentos de aprendizado e descontração, sempre com risadas, trocas e apoio mútuo. E, com todo carinho, ao nosso grupinho de amigos da faculdade, que se tornou uma verdadeira família. Juntos, enfrentamos desafios, provas, noites longas e momentos de incerteza — mas também vivemos alegrias, cumplicidade e lembranças que levaremos para a vida toda. A todos que, de alguma forma, fizeram parte dessa trajetória, o nosso mais sincero agradecimento. Cada gesto, palavra e presença tornaram essa conquista ainda mais especial e inesquecível.

“Cuidar é mais do que um ato, é uma atitude. Abrange mais do que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, de preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro”.

Jean Watson, 1979

RESUMO

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno emocional que afeta mulheres no período puerperal, podendo comprometer sua saúde mental, o vínculo mãe-bebê e o bem-estar familiar. Diante de sua relevância como problema de Saúde Pública, este estudo teve como objetivo identificar de que maneira a atuação do enfermeiro contribui para a detecção precoce e a prevenção da DPP. Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, caráter descritivo e exploratório, realizada com 11 enfermeiros atuantes na maternidade do Hospital São João Batista, em Volta Redonda (RJ). A coleta de dados ocorreu por meio de questionário estruturado aplicado digitalmente. Os resultados evidenciaram que 73% dos profissionais nunca receberam capacitação em saúde mental materna, revelando uma lacuna significativa na formação continuada. Apesar disso, 91% reconheceram a importância da atuação do enfermeiro na detecção precoce e prevenção da DPP. As principais estratégias apontadas foram o encaminhamento para acompanhamento psicológico, a escuta ativa e a educação em saúde junto à família. Conclui-se que o enfermeiro exerce papel fundamental na identificação precoce dos sinais da DPP, na promoção do acolhimento humanizado e no fortalecimento do vínculo mãe-bebê, sendo essencial o investimento em capacitação profissional contínua para aprimorar a qualidade da assistência e prevenir agravos à saúde mental da puérpera.

Palavras-Chave: prevenção; cuidados de enfermagem; depressão pós-parto.

ABSTRACT

Postpartum depression (PPD) is an emotional disorder that affects women during the puerperal period, potentially compromising their mental health, the mother-baby bond, and overall family well-being. Given its relevance as a public health issue, this study aimed to identify how the nurse's role contributes to the early detection and prevention of PPD. This is a field study with a qualitative, descriptive, and exploratory approach, conducted with 11 nurses working in the maternity ward of São João Batista Hospital, in Volta Redonda (RJ), Brazil. Data collection was carried out through a structured questionnaire applied digitally. The results showed that 73% of the professionals had never received training in maternal mental health, revealing a significant gap in continuing education. Nevertheless, 91% recognized the importance of the nurse's role in the early detection and prevention of PPD. The main strategies identified were referral for psychological follow-up, active listening, and health education with the family. It is concluded that nurses play a fundamental role in the early identification of PPD symptoms, in promoting humanized care, and in strengthening the mother-baby bond. Continuous professional training is essential to improve the quality of care and prevent maternal mental health issues.

Keywords: prevention; nursing care; postpartum depression.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	Gráfico acerca dos fatores que contribuem para depressão pós-parto.....	18
Figura 2 –	Gráfico acerca dos principais sinais e sintomas da depressão pós-parto.....	21

LISTA DE SIGLAS

- ABNT-** Associação Brasileira de Normas Técnicas
IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
DPP- Depressão Pós-Parto

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 METODOLOGIA	14
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
3.1 Sinais e Percepções da Depressão Pós-Parto Segundo Enfermeiros	17
3.2 A influência do enfermeiro no cuidado e acolhimento das puérperas	19
3.3 Percepções dos Enfermeiros Sobre os Sinais e Sintomas Da Depressão Pós-Parto	21
3.4 Estratégias de enfermagem frente à depressão pós-parto	22
4 CONCLUSÃO.....	23
REFERÊNCIAS	25
APÊNDICE 1 - Questionário	28
APÊNDICE 2 – Pedido de Autorização.....	30
APÊNDICE 3 – Termo De Consentimento Livre e Esclarecido	31
ANEXO 1 – Plataforma Brasil.....	33
ANEXO 2 – Parecer Consubstanciado do CEP.....	34

1 INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno emocional que pode acometer mulheres no período puerperal, afetando a saúde mental da mãe, o vínculo com o bebê e o bem-estar familiar. Considerando a relevância desse agravo como problema de Saúde Pública, esta pesquisa tem como objeto de estudo conhecer os cuidados de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto.

O Ministério da Saúde do Brasil e outros órgãos governamentais brasileiros possuem protocolos e orientações que devem ser adotados na assistência à puérpera, voltados, especialmente, para o acolhimento com escuta qualificada aos envolvidos, identificando seus anseios, dúvidas e necessidades; o fortalecimento do vínculo do binômio mãe-filho e rede de apoio familiar, avaliação das condições psicoemocionais; orientações quanto à amamentação e sexualidade; dentre outros (SILVA *et al.*, 2022).

Na prática da enfermagem, isso significa ir além dos aspectos biológicos, criando um ambiente de confiança que permita à puérpera expressar seus sentimentos e inseguranças, possibilitando que o enfermeiro tenha uma postura em que contribua com intervenções mais humanizadas e eficazes.

O olhar atento do enfermeiro, especialmente por meio da escuta ativa e acolhedora, torna-se essencial para identificar precocemente os sinais da DPP e contribuir para sua prevenção ainda no período puerperal (SANTOS; SOUZA, 2022).

Diante desse contexto, é indispensável que a mãe receba uma assistência em enfermagem qualificada que busque, conseqüentemente, a prevenção e o acompanhamento humanizado (FRASÃO; BUSSINGUER, 2023). Fatores como histórico de quadros clínicos mentais, ausência de redes de apoio social e familiar, alterações hormonais e sobrecarga emocional estão entre os principais gatilhos associados ao seu desenvolvimento.

Compreendendo essa realidade, podemos destacar a importância do papel do enfermeiro, pois ele acompanha a gestante desde o pré-natal até o pós-parto e por meio da escuta ativa e do acolhimento tem a capacidade de prevenir e detectar precocemente alguns sinais e sintomas.

Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel essencial na assistência por meio de consultas de acompanhamento, orientação mediante aconselhamentos, palestras e atendimento à gestante durante o pré-natal, portanto, deve estar atento a

sinais de distúrbios emocionais/psicológicos para ajudar a maximizar a redução do risco associada à depressão pós-parto (SILVA *et al.*, 2018).

O diagnóstico da depressão pós-parto é complexo, devido à dificuldade de se estabelecer os limites entre o patológico e o fisiológico. A DPP é um problema de Saúde Pública, pois afeta não apenas a saúde da mulher e da família, como também o desenvolvimento do seu filho, pois ocorre uma dificuldade com a interação saudável e necessária dos seres envolvidos (FREITAS *et al.*, 2014). Logo, o enfermeiro também deve exercer um papel educativo e orientador junto à família, fortalecendo o suporte à mulher no pós-parto.

Percebe-se que a atuação do enfermeiro vai além dos cuidados técnicos e clínicos, englobando também o acolhimento emocional e o suporte psicológico à mulher nesse período tão sensível. Sua presença ativa e escuta qualificada podem fazer a diferença na forma como a puérpera vivencia o pós-parto, prevenindo o agravamento de sintomas e fortalecendo o vínculo com o bebê.

A escolha do tema se deve à relevância social que representa. Trata-se de um assunto que aborda diversos aspectos, como o manejo da equipe de enfermagem em relação ao acolhimento à puérpera, os impactos emocionais causados por violências obstétricas, o tratamento da doença, entre outros. No entanto, este trabalho tem como foco específico a atuação do enfermeiro na identificação precoce e no acompanhamento de mulheres que vivenciam a depressão perinatal.

Em razão do apresentado, surgem as seguintes questões norteadoras, que serão respondidas ao longo deste trabalho: Como a atuação do enfermeiro contribui para a detecção precoce? Quais são os cuidados de enfermagem prestados às puérperas com depressão pós-parto? De que maneira o enfermeiro pode influenciar positivamente na DPP?

Para responder a esses questionamentos, traçou-se como objetivo geral deste estudo analisar de que maneira a atuação do enfermeiro contribui para a detecção precoce e a prevenção da depressão pós-parto. E os objetivos específicos são compreender como o enfermeiro pode influenciar positivamente o cuidado prestado no puerpério e identificar estratégias de cuidados utilizados para prevenir o agravamento da depressão pós-parto.

Esta pesquisa pretende contribuir na construção do conhecimento sobre a importância dos cuidados de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto,

além de promover o reconhecimento do papel do enfermeiro no cuidado integral à puérpera, em específico no que se refere ao seu bem-estar e à saúde mental. Buscando despertar no profissional de enfermagem uma maior sensibilidade e responsabilidade quanto à detecção precoce dos sinais da depressão pós-parto.

Os dados obtidos também poderão contribuir para o aprimoramento do conhecimento dos profissionais em relação aos cuidados prestados às puérperas, promovendo uma melhora na qualidade do atendimento e um melhor preparo dos enfermeiros ao assistirem essa clientela.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa de campo, com caráter descritivo exploratório, utilizando uma abordagem qualitativa.

A abordagem qualitativa foi escolhida por proporcionar uma análise aprofundada das vivências e interpretações dos profissionais em relação ao cuidado prestado às puérperas. Segundo Hossne e Vieira (2021), a pesquisa qualitativa caracteriza-se por analisar as informações de maneira subjetiva, considerando a compreensão do comportamento humano, bem como as percepções e opiniões dos participantes. Essa abordagem procura estabelecer conexões entre os significados atribuídos às experiências individuais e a forma como os sujeitos interpretam a realidade.

O estudo possui caráter descritivo, em que buscou identificar e descrever os cuidados de enfermagem utilizados na prevenção da depressão pós-parto, assim como os desafios enfrentados pelos profissionais na assistência às mulheres no período puerperal. Conforme Gil (2022), as pesquisas descritivas têm como principal objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno, possibilitando uma compreensão detalhada da realidade a ser estudada.

O caráter exploratório foi escolhido devido à relevância da temática em muitos contextos ainda pouco debatida entre os profissionais de saúde. De acordo com Gil (2022), as pesquisas exploratórias têm como objetivo desenvolver, esclarecer e modificar conceitos, proporcionando uma visão geral sobre determinado fato. São indicadas quando o tema é pouco explorado e ainda não permite a formulação de perspectivas precisas, envolvendo geralmente levantamento bibliográfico, entrevistas não padronizadas e análise de casos.

O estudo foi realizado no Hospital São João Batista, de caráter público, situado no município de Volta Redonda (RJ), referência em atendimento à maternidade, que possui uma área específica para internação e acompanhamento do parto. Os participantes foram enfermeiros que atuam diretamente na unidade de maternidade. Ao todo, participaram do estudo 11 enfermeiros, com 2 anos ou mais de atuação na área, incluindo profissionais com diferentes níveis de experiência e especialização.

Como critério de inclusão foram considerados enfermeiros que se dispuseram a responder o questionário proposto, *online* (*Google Forms*), onde assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 3) e que trabalham no setor da maternidade. Como critério de exclusão foram considerados enfermeiros que trabalham em outros setores do hospital.

O formulário fora composto por 13 perguntas objetivas e fechadas, que tiveram como finalidade compreender os principais sintomas, os cuidados prestados às puérperas, a forma como a atuação do enfermeiro contribuiu para a detecção precoce e a maneira pela qual o profissional influenciou a depressão pós-parto (DPP).

A participação dos sujeitos da pesquisa não envolveu riscos físicos ou químicos, uma vez que se tratou de um estudo que utilizou depoimentos obtidos por meio do questionário, os quais seriam destruídos após cinco anos do término da investigação. Ressalta-se que, assim como em qualquer modalidade de pesquisa, as realizadas de forma online também puderam apresentar riscos e desconfortos aos participantes. Dessa forma, foram garantidos o sigilo e o anonimato de todos os envolvidos.

De acordo com a Resolução nº 466/12 e a Resolução nº 510/16, toda pesquisa envolvendo seres humanos acarreta riscos ou desconfortos de diferentes tipos e gradações. A disponibilização de tempo para relatar a prática profissional pôde ocasionar sobrecarga nos períodos de descanso dos participantes. Diante disso, o pesquisador buscou proporcionar maior cuidado durante o processo e, se necessário, aguardou o tempo disponível para o retorno dos questionários respondidos (BRASIL 2012; 2016).

Durante o preenchimento, os participantes puderam recusar-se a responder quaisquer perguntas que pudessem lhes causar constrangimento ou desconforto. Essa recusa não acarretou prejuízos ao exercício profissional desempenhado na

instituição. A participação voluntária não proporcionou benefícios ou privilégios de qualquer natureza, inclusive financeiros, sendo garantido aos participantes o direito de se retirarem do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de penalidade. Ademais, os nomes dos participantes não foram mencionados na apresentação dos resultados.

Os participantes foram previamente informados acerca dos objetivos da pesquisa, sendo a participação inteiramente voluntária. Asseguramos a eles o anonimato e a confidencialidade dos dados coletados. A coleta de informações teve início somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Municipal Dr. Munir Rafull, garantindo a proteção dos direitos e a integridade dos envolvidos. A pesquisa foi aprovada através do número de parecer: 7.720.992 e o número do é CAAE: 90505125.6.0000.5255.

A coleta de dados, realizada por meio do *Google Forms*, ocorreu entre os meses de julho e agosto de 2025. As informações obtidas foram avaliadas para a identificação de categorias, de acordo com as respostas fornecidas. A análise seguiu os princípios da técnica de análise de conteúdo, amplamente utilizada na investigação de dados qualitativos.

Essa técnica envolve procedimentos que permitem examinar informações em formato textual, verbal ou visual, buscando detectar padrões, significados e conexões presentes no material analisado (BARDIN, 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar-se os dados, foi possível verificar-se que 9 (82%) dos participantes atuam há dois anos ou mais como enfermeiros e apenas 4 (36%) deles possuem formação em enfermagem obstétrica. Atualmente, 9 (82%) relataram que atendem diretamente ao cuidado com gestantes, puérperas e recém-nascidos e, quando questionados sobre terem recebido capacitação específica em saúde mental materna ou depressão pós-parto, 8 (73%) afirmaram que nunca receberam treinamento e apenas 3 (27%) relatam ter recebido capacitação sobre o assunto abordado. Esse resultado nos mostra que há uma lacuna significativa na educação continuada dos profissionais e o quanto isso pode ser prejudicial para a detecção precoce da DPP e ao cuidado integral à puérpera.

De forma semelhante, um estudo realizado por Tomaz, Brito e Riesco (2025) revelou que, mesmo entre os profissionais com mais de 5 anos de atuação, a maioria nunca recebeu capacitação sobre saúde mental e DPP, desse modo nos mostrando uma necessidade de programas de qualificação estruturados. Esses dados mostram que a insuficiência de preparo não está restrita a recém-formados na profissão, mas também atinge enfermeiros experientes, o que aumenta a urgência de investimentos na formação contínua.

Em relação ao papel do enfermeiro, observou-se que 10 (91%) dos participantes consideram a atuação da enfermagem fundamental para a detecção precoce da DPP, enquanto 9% acreditam que esse papel é apenas parcial. Esses resultados nos levam à citação de Santos, Lopes Junior e Silva (2024), que destacam a importância do enfermeiro na identificação de sinais iniciais da DPP, uma vez que acompanha a gestante desde o pré-natal até o puerpério, desempenhando papel essencial na promoção da saúde mental materna.

Esses resultados reforçam que os enfermeiros reconhecem a importância de atuar de forma preventiva e atenta ao bem-estar emocional das puérperas, mostrando a necessidade de identificar precocemente sinais de depressão pós-parto para a realização de intervenções eficazes e apoio ao vínculo mãe-bebê.

Vale ressaltar que a atuação da enfermagem não se restringe apenas ao aspecto físico, mas também engloba as questões emocionais das pacientes, e os profissionais de enfermagem devem identificar qualquer sinal que possa estar relacionado à DPP, desde a admissão até a alta hospitalar, com o intuito de evitar que a condição se agrave, reduzindo os riscos de desenvolvimento de lesões irreversíveis no sistema nervoso e preservando a autoestima das pacientes (MONTEIRO *et al.*, 2020). Portanto, os dados evidenciam que a falta de capacitação específica em saúde mental materna representa uma lacuna significativa na prática profissional, reforçando assim a necessidade de programas de formação continuada. Na sequência, será analisada a percepção dos enfermeiros sobre os sinais e percepções da DPP.

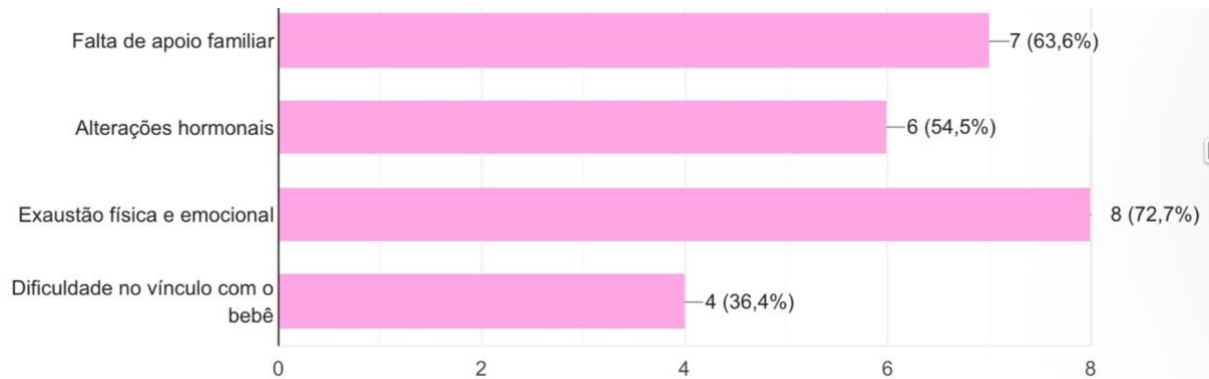
3.1 Sinais e Percepções da Depressão Pós-Parto Segundo Enfermeiros

Em relação aos fatores que mais contribuem para a depressão pós-parto, fora possível observar no gráfico abaixo que três alternativas foram as que mais se

destacaram, sendo elas a exaustão física e emocional com 8 (73%), a falta de apoio familiar com 7 (64%) e alterações hormonais com 6 (55%) dos votos, conforme pode ser observado na figura 1.

Vale ressaltar que as participantes poderiam selecionar mais de uma alternativa.

Figura 1 - Gráfico acerca dos principais fatores que contribuem para depressão pós-parto



Fonte: As autoras, 2025

Estes achados reforçam as recomendações da OMS de que todas as mulheres se beneficiariam de intervenções psicossociais durante o atendimento pré-natal e pós-natal, como psicoeducação para desenvolver estratégias de enfrentamento e construir redes de apoio.

Além disso, pais/companheiros/cuidadores também devem ser incluídos nessas intervenções, nos mostrando como é importante o enfermeiro entender a realidade da gestante durante toda a sua gestação, como é sua rede de apoio, seus sentimentos e como vivencia esse momento, dessa forma oferecendo uma assistência mais humanizada e acolhedora, com a capacidade de prevenir complicações emocionais e contribuir para o bem-estar da puérpera e de seu bebê.

No Brasil, o Ministério da Saúde vem implementando Políticas Públicas voltadas a esse público com o intuito de oferecer assistência qualificada, humanizada, digna e de maneira integral; considerando a mulher como um ser de direitos e que necessita de atenção em todos os seus ciclos de vida (WHO, 2022; BRASIL, 2011; BRASIL, 2000).

Apesar de 7 (64%) dos profissionais já identificarem sinais de DPP em puérperas, 4 (36%) marcaram que não têm certeza ou não identificaram os referidos sinais. E no que se refere à frequência de observação de sinais de sofrimento psicoemocional em puérperas, verificou-se que 9 (82%) marcaram raramente e 2

(18%) marcaram frequentemente. Contudo, a OMS diz que cerca de 1 em cada 10 mulheres em países de alta renda e 1 em cada 5 mulheres em países de baixa e média renda são diagnosticadas com condições de saúde mental perinatal (WHO, 2022).

Esses dados indicam que, muitas vezes, sinais e sintomas dessas condições podem passar despercebidos pelos enfermeiros, devido à falta de conhecimento adequado.

Desse modo, evidencia-se a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de enfermagem para reconhecer precocemente os sinais de sofrimento emocional, garantindo uma intervenção adequada e eficaz.

Nesse sentido, a literatura reforça que a qualificação dos profissionais de saúde para orientar mulheres sobre sofrimento mental no pós-parto é essencial para a melhoria da assistência, uma vez que favorece a identificação precoce de sintomas e contribui para o empoderamento feminino no cuidado de sua própria saúde (TOMAZ; BRITO; RIESCO, 2025). Assim, a identificação precoce dos sinais de depressão pós-parto pelos enfermeiros é essencial para um cuidado eficaz e humanizado. A seguir, discutiremos as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na prática profissional para lidar com essa condição.

3.2 A influência do enfermeiro no cuidado e acolhimento das puérperas

A atuação do enfermeiro no cuidado e acolhimento das puérperas foi avaliada de forma bastante positiva pelos participantes do estudo. Os resultados mostraram que 11 (100%) consideram que o enfermeiro exerce influência significativa no cuidado prestado durante o puerpério.

Os profissionais de enfermagem devem priorizar as necessidades físicas e psicológicas da puérpera, para assim poder compreender e sanar todas as dúvidas que surgirem, com empatia e carinho, com a finalidade de proporcionar, de fato, um atendimento humanizado e eficiente. É importante que o enfermeiro planeje e oriente sobre as modificações esperadas, como também realize exame físico diariamente, acompanhando e observando manifestações evolutivas. As orientações devem abranger o autocuidado dessa puérpera e os cuidados com o recém-nascido (CASTRO *et al.*, 2022).

Quanto à existência de espaço para escuta ativa e acolhimento emocional às puérperas, 7 (64%) dos profissionais relataram que esse espaço está presente, enquanto 4 (36%) indicaram que raramente ou apenas às vezes essa prática ocorre. Desta forma, os dados mostram que é importante a utilização da escuta ativa e o acolhimento na abordagem dos enfermeiros com as puérperas, sendo importante enfatizar a relevância desse tópico nas unidades que prestam esse atendimento.

Além de prover orientações técnicas e intervenções clínicas, o enfermeiro exerce papel fundamental na escuta ativa e no respeito às escolhas da mulher, contribuindo para o estabelecimento de uma relação de confiança e segurança que minimiza o medo e a ansiedade inerentes ao período gestacional (LEAL *et al.*, 2020).

Entende-se que o cuidado de enfermagem deve integrar corpo e emoção, técnica e sensibilidade. Quando o enfermeiro acolhe a mulher com empatia e respeito, ele não apenas cuida, mas também transforma o processo de adaptação à maternidade em uma experiência mais leve, fortalecendo o vínculo afetivo entre mãe e bebê.

Na avaliação sobre o impacto do acompanhamento de enfermagem no bem-estar emocional da puérpera, 11 (100%) dos entrevistados marcaram entre muito positiva e positiva, reforçando a importância do papel do enfermeiro na promoção da saúde emocional materna, nos mostrando que ele não se limita apenas ao cuidado clínico; ele oferece um suporte fundamental para as mulheres, auxiliando na adaptação às mudanças físicas e emocionais, fornecendo informações essenciais sobre cuidados com o recém-nascido, apoiando a amamentação e promovendo a saúde mental e emocional.

Maia (2010) relata que a valorização da dignidade feminina no processo de parto contribui diretamente para a construção de uma assistência mais ética, que respeite a integridade física, emocional e social da puérpera.

Nesse contexto, o enfermeiro torna-se um mediador essencial entre o conhecimento técnico e o cuidado humanizado, reconhecendo cada mulher como única em suas experiências e necessidades.

Isso se traduz em uma abordagem centrada na mulher, na qual as necessidades e preferências da paciente são levadas em consideração para garantir uma assistência personalizada e de qualidade (SILVA *et al.*, 2022).

Tais resultados evidenciam que a atuação atenta e humanizada do enfermeiro é fundamental no puerpério, uma vez que o acompanhamento contínuo e a escuta ativa favorecem a detecção precoce de alterações emocionais e a prevenção da depressão pós-parto.

Em seguida serão relatados os sinais e sintomas percebidos pelo enfermeiro no exercício desse cuidado com a escuta atenta.

3.3 Percepções dos Enfermeiros Sobre os Sinais e Sintomas Da Depressão Pós-Parto

Ao falarmos sobre sinais e sintomas da DPP, observou-se no gráfico abaixo que três questões alcançam os votos mais altos: a falta de interesse pelo bebê, o desejo de se isolar (11 votos, 100%), e a tristeza intensa e persistente (9 votos, 82%), conforme observado na figura 2. Vale ressaltar que neste questionamento as participantes também poderiam selecionar mais de uma alternativa.

Figura 2 - Gráfico acerca dos principais sinais e sintomas que contribuem para depressão pós-parto



Fonte: As autoras, 2025

Esses achados demonstram que os sintomas emocionais e comportamentais são percebidos pelos enfermeiros como os mais marcantes da DPP, podendo comprometer tanto o vínculo mãe-bebê quanto o processo de recuperação da mulher no puerpério. A detecção precoce e o tratamento adequado são essenciais para prevenir complicações a longo prazo, tanto para a mãe quanto para o bebê.

Além dessas questões, conforme destacado por Freitas *et al.* (2023), a depressão pós-parto (DPP) emerge como uma condição comum, porém ainda subestimada e pouco discutida. Caracteriza-se por sintomas como tristeza profunda, desesperança, falta de interesse e energia, podendo impactar significativamente o bem-estar físico e emocional da mãe, assim como o desenvolvimento saudável do vínculo com o bebê.

Pode-se perceber que a atuação do enfermeiro vai muito além da assistência técnica, incluindo também o acolhimento humanizado e o olhar sensível para as necessidades emocionais da puérpera. Esse envolvimento direto permite ao enfermeiro intervir precocemente, fortalecendo o vínculo mãe-bebê e prevenindo o agravamento do quadro depressivo.

Segundo Freitas *et al.* (2023), a enfermagem desempenha papel central no cuidado às puérperas, já que os profissionais podem identificar sinais de alerta, como alterações no humor e isolamento, e ainda fornecer suporte emocional, recursos e orientações para enfrentar esse período.

Nesse sentido, a capacitação da equipe de enfermagem é imprescindível para garantir uma assistência de qualidade às mulheres que enfrentam a DPP, através da oferta de apoio que vai desde o acolhimento na atenção básica até o acompanhamento durante todo o período pós-parto (SOARES; LOPES JUNIOR; SILVA, 2024).

Portanto, compreende-se que o reconhecimento dos sintomas e o preparo profissional são etapas essenciais para o manejo adequado da depressão pós-parto, o que conduz à reflexão sobre as estratégias adotadas na prática de enfermagem frente a essa condição.

3.4 Estratégias de enfermagem frente à depressão pós-parto

Em referência às estratégias utilizadas ou que podem ser adotadas na prática profissional pelos enfermeiros para lidar com a depressão pós-parto, destacaram-se três alternativas. O encaminhamento das puérperas para o acompanhamento psicológico foi escolhido por 11 (100%) dos participantes, evidenciando o reconhecimento do quão essencial é o apoio especializado para a saúde mental materna. Em seguida, a escuta ativa foi citada por 8 (73%) dos profissionais, reforçando sua importância como ferramenta de acolhimento e vínculo terapêutico. Silva *et al.* (2024) dizem que a assistência de enfermagem deve ser pautada na humanização, no acolhimento e na escuta ativa, melhorando a adesão ao tratamento e reduzindo os impactos psicossociais da DPP.

Por fim, a educação em saúde com os familiares foi citada por 5 (45%), ressaltando a relevância de envolver a rede de apoio no processo, uma vez que o

suporte familiar exerce papel fundamental na prevenção e no enfrentamento da DPP.

Portanto, medidas como o acompanhamento sistemático, o apoio psicossocial e a promoção da educação em saúde mostram-se indispensáveis para diminuir os impactos da depressão pós-parto e favorecer uma recuperação mais saudável da mulher, refletindo também em benefícios para toda a família (SILVA *et al.*, 2024).

Esses dados reforçam que o enfermeiro exerce um papel estratégico ao integrar o cuidado clínico ao apoio familiar, promovendo um ambiente de confiança e acolhimento que contribui para a saúde mental materna e o fortalecimento dos laços familiares.

O enfermeiro tem a responsabilidade de promover práticas educativas em saúde que valorizem a solidariedade e a humanização, considerando as particularidades culturais da família no processo de cuidado. Isso implica envolver os familiares, oferecendo informações claras, transmitindo segurança e favorecendo a construção de experiências positivas durante o nascimento (BATISTA *et al.*, 2013).

Dessa forma, os resultados demonstram que a prática de enfermagem, integrada a estratégias de acolhimento, orientação e colaboração com outros profissionais, contribui de maneira significativa para a promoção da saúde psicoemocional da puérpera e o fortalecimento do vínculo mãe-bebê.

Segundo Vargas *et al.* (2023), quando enfermeiros e psicólogos atuam de maneira integrada, isso favorece a recuperação do paciente. Essa parceria permite enxergar a pessoa para além do diagnóstico e compartilhar a responsabilidade pelo cuidado emocional, o que contribui para uma assistência mais integral e humanizada.

Dessa forma, os achados mostram que o cuidado humanizado, a escuta ativa e a interprofissionalidade contribuem significativamente para a saúde psicoemocional da puérpera. Com isso, passamos a apresentar a conclusão da pesquisa, evidenciando os resultados e suas contribuições para a prática de enfermagem.

4 CONCLUSÃO

Os resultados da pesquisa remeteram à conclusão de que a atuação da enfermagem no cuidado às puérperas é fundamental para a detecção precoce e a

prevenção da depressão pós-parto. A presença ativa do enfermeiro, por meio da escuta qualificada, do acolhimento e do acompanhamento contínuo, demonstra-se essencial para a promoção do bem-estar psicoemocional da mulher e o fortalecimento do vínculo mãe-bebê.

O estudo nos levou a concluir ainda que os enfermeiros enfrentam uma série de desafios que impactam diretamente a qualidade da assistência prestada, especialmente no que se refere à ausência de capacitações específicas sobre saúde emocional materna e depressão pós-parto. Verificou-se que 8 (73%) dos profissionais participantes nunca receberam treinamentos voltados a essa temática, o que compromete o reconhecimento precoce de sinais e sintomas e, conseqüentemente, a efetividade das intervenções preventivas.

Ainda foi possível concluir que há um déficit de conhecimento entre os profissionais de enfermagem no que se refere à abordagem das demandas emocionais da puérpera. Essa situação pode gerar abordagens fragmentadas, limitadas ao aspecto físico, sem considerar as dimensões psicológicas e sociais envolvidas no período puerperal. A ausência de formação específica e a escassez de capacitações continuadas contribuem para as dificuldades dos profissionais diante das demandas relacionadas à saúde mental da mulher.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível a implementação de estratégias de educação permanente, capacitações técnicas e ações de sensibilização da equipe de enfermagem para as particularidades do cuidado emocional no puerpério. A formação adequada dos profissionais é necessária para promover uma assistência mais qualificada, humanizada e inclusiva, favorecendo não apenas a saúde e o equilíbrio emocional da mulher, mas também o bem-estar de sua família e o fortalecimento do processo terapêutico.

Considera-se que os objetivos desta pesquisa foram alcançados, demonstrando que a enfermagem exerce papel essencial na prevenção da DPP e na promoção de um cuidado integral e humanizado à mulher.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1 ed. São Paulo: Edições 70, 2016. 141 p. Disponível em: <https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2025.

BATISTA, K. R. A.; FARIAS, M. C. A. D.; MELO, W. S. N. Influência da assistência de enfermagem na prática da internação no puerpério imediato. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 130–138, jan./mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XtmLcbYNXGxNNCsDFkwQXcq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Cegonha. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 27 jun. 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em 25 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000**. Instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 12 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Em Vigor: Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos; revoga as (RES. 196/96); (RES. 303/00); (RES. 404/08). Brasília, Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>. Acesso em: 10 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Brasília, Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 10 nov. 2025.

CASTRO, M. F. S. *et al.* **Revisão integrativa sobre a assistência de Enfermagem frente aos transtornos psicológicos no puerpério**. 2022. 12 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em enfermagem) – Centro Universitário Una, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstreams/2cc12cf3-e09b-42fd-82f9-e9fa76451527/download>. Acesso em: 11 out. 2025.

DIAS, M. C. S.; OLIVEIRA, A. C. D. Depressão pós-parto: atuação da enfermagem no tratamento. **Rev. Mult. Nordeste Min.**, v. 10, dez. 2022. Disponível em:

<https://www.revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/download/1320/1283>. Acesso em: 18 jun. 2025.

FRASÃO, C. C. O.; BUSSINGUER, P. R. R. Assistência de enfermagem na depressão pós-parto: revisão integrativa. **Arq. Cien. Saúde Unipar**, Umuarama, v. 27, n. 5, p. 2776-2790, 2023. DOI: <https://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v27i5.2023-041>. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/download/9914/4723/32028>. Acesso em: 10 jun. 2025.

FREITAS, D. R. Alojamento conjunto em um hospital universitário: depressão pós-parto na perspectiva do enfermeiro. **Rev. Pesqui. Cuid. Fund. Online**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 1202-1211, 2014. DOI: <https://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n2p1202>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750623031.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2025.

FREITAS, T. A. *et al.* O desafio da depressão pós-parto (DPP): da complexidade do diagnóstico à assistência de enfermagem. **Rev. JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 2459-2468, 2023. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.840>. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/840>. Acesso em: 21 mar. 2025.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2022.

HOSSNE, W. S.; VIEIRA, S. **Metodologia científica para a área da saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

LEAL, M. C. *et al.* Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, p. 8, 2020. DOI: <http://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001458>. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2020.v54/08/pt>. Acesso em: 25 ago. 2025.

MAIA, J. L. **Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010. 189 p.

MIRANDA, G. G. *et al.* O elo entre a enfermagem e a depressão pós-parto: uma revisão integrativa. **Rev. Studies In Health Sciences**, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 1-13, 2025. DOI: <https://dx.doi.org/10.54022/shsv6n2-044>. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/shs/article/view/17494/9675>. Acesso em: 14 jun. 2025.

MONTEIRO, A. S. J. *et al.* Depressão pós-parto: atuação do enfermeiro. **Rev. Eletr. Acervo Enferm.**, v. 4, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAenf.e4547.20>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/4547/2931>. Acesso em: 10 out. 2025.

SANTOS, G. C. S.; LOPES JÚNIOR, H. M. P.; SILVA, L. G. Atuação do enfermeiro no reconhecimento e intervenção da depressão pós-parto: revisão integrativa. **Rev.**

Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 10, n. 9, p. 3340–3354, set. 2024. DOI: <https://dx.doi.org/doi.org/10.51891/rease.v10i9.15791>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/15791/8505>. Acesso em: 29 set. 2025.

SILVA, D. A. *et al.* Percepção de enfermeiros de estratégias saúde da família quanto à assistência às puérperas com indicativo de depressão pós-parto. **Res. Soc. Develop.**, v. 11, n. 11, ago. 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33425>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33425>. Acesso em: 18 out. 2025.

SILVA, M. E. L. *et al.* O papel da equipe de enfermagem na depressão pós-parto. **Rev. UniLS Acadêmica**, Taguatinga Sul-DF, v. 3, n. 1, p. 1–8, 2024. Disponível em: https://revista.unils.edu.br/index.php/files/article/view/depres_pos_parto. Acesso em: 11 jul. 2025.

TOMAZ, R. G. O.; BRITO, A. P. A.; RIESCO, M. L. G. Educação dos profissionais de enfermagem sobre saúde mental puerperal: estudo antes e depois. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 46, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20240159.pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/cPP67WvjzXPTPcy5fhwFvzb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2025.

VARGAS, J. *et al.* A Conjunta atuação de psicólogos e enfermeiros na arte de cuidar: Uma perspectiva teórica. **Santé**, v. 2, n. 1, p. 40–52, out. 2023. Disponível em: <https://periodicos.unidep.edu.br/sante/article/view/194>. Acesso em: 14 nov. 2025.

WHO. World Health Organization. **Guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>. Acesso em: 19 jun. 2024.

APÊNDICE 1 - Questionário

1. A quanto tempo você atua como enfermeiro(a)?
 Menos de 1 ano 1 a 3 anos 4 a 6 anos Mais de 6 anos
2. Você possui especialização em enfermagem obstétrica?
 Sim Não
3. Atualmente, você atua diretamente no cuidado a gestantes, puérperas ou recém-nascidos?
 Sim Não Ocasionalmente
4. Você já recebeu capacitação específica sobre saúde mental materna ou depressão pós-parto?
 Sim, recentemente Sim, mas faz mais de 2 anos Não
5. Na sua opinião, qual(is) fator(es) mais contribuem para a depressão pós-parto?
 Falta de apoio familiar Alterações hormonais
 Exaustão física e emocional Dificuldade no vínculo com o bebe
6. Você acredita que o enfermeiro tem papel fundamental na detecção precoce da depressão pós-parto?
 Sim Não Em parte
7. Na sua prática profissional, você já identificou sinais de depressão pós-parto em alguma puérpera?
 Sim Não Não tenho certeza
8. Com que frequência você observa sinais de sofrimento psicoemocional em puérperas?
 Nunca Raramente Frequentemente Sempre
9. Você considera que o enfermeiro pode influenciar positivamente o cuidado prestado no puerpério?
 Sim Não Depende da estrutura da unidade
10. Em sua unidade, há espaço para escuta ativa e acolhimento emocional às puérperas?
 Sim, sempre Às vezes Raramente Nunca
11. Como você avalia o impacto do acompanhamento de enfermagem no bem-estar emocional da puérpera?
 Muito positivo Positivo Pouco significativo Nenhum impacto
12. Quais são os principais sinais e sintomas da depressão pós-parto? (pode marcar mais de uma opção)
 Tristeza intensa e persistente Irritabilidade
 Ansiedade ou crises de pânico Choro frequente sem motivo claro
 Falta de interesse pelo bebê Alterações no apetite ou sono
 Sentimentos de culpa ou inutilidade Desejo de se isolar

Pensamentos suicidas

13. Quais estratégias você já utilizou e/ou pode adotar na prática profissional? (pode escolher mais de uma alternativa)

Escuta ativa Encaminhamento para psicologia Grupos de apoio

Aplicação da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS)

Visitas domiciliares Educação em saúde com familiares

APÊNDICE 2 – Pedido de Autorização

16

APÊNDICE 2

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO

Venho por meio deste, solicitar autorização para realizar a pesquisa: "CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO" sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética do Hospital Municipal Dr Munir Rafful. Os objetivos da pesquisa são: Analisar de que maneira a atuação do enfermeiro contribui para a detecção precoce e a prevenção da depressão pós-parto, compreender como o enfermeiro pode influenciar positivamente o cuidado prestado no puerpério e identificar estratégias de cuidados utilizados pelo enfermeiro para prevenir o agravamento da depressão pós-parto.

O estudo será desenvolvido no Hospital São João Batista, no Município de Volta Redonda (RJ). A coleta de dados será através de um questionário pelo Google Forms contendo 13 perguntas fechadas.

Atenciosamente

Marcia Figueira Bonaviz

Pesquisador Responsável

De acordo, em 15 / 07 / 2025



(Nome, cargo/carimbo)

Carlos Marcelo Balbino
Coordenador CAEP
COBEN-RJ 82091
HSJR

APÊNDICE 3 – Termo De Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPSH

1-Identificação do responsável pela execução da pesquisa:

Título do Projeto: Cuidados de Enfermagem na Prevenção da Depressão Pós-Parto

Coordenadores do Projeto: Márcia Figueira Canavez.

Telefone de contato do Coordenador do Projeto: (24) 99966-5075.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Hospital Municipal Dr Munir Rafful:
Avenida Jaraguá, nº 1084, Retiro, Volta Redonda, RJ. CEP: 27277-130.



2- Informações ao participante ou responsável:

a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivos:

- Analisar de que maneira a atuação do enfermeiro contribui para a detecção precoce e a prevenção da depressão pós-parto.

- compreender como o enfermeiro pode influenciar positivamente o cuidado prestado no puerpério

- identificar estratégias de cuidados utilizados pelo enfermeiro para prevenir o agravamento da depressão pós-parto

b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre sua participação nesta pesquisa.

c) Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar a entrevista a qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante o preenchimento do questionário, você poderá recusar a responder qualquer pergunta que por ventura lhe causar algum constrangimento ou que não lhe deixe a vontade para responder.

d) A sua participação como voluntário não proporcionará nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.Sa.

e) Vale destacar, que assim como todo tipo de pesquisa, mesmo uma pesquisa online também apresenta risco. Apesar de ser uma pesquisa classificada como baixo risco, podem ocorrer desconfortos emocionais aos participantes ao revelarem suas experiências relacionadas a impactos em seus comportamentos dentro do

ambiente hospitalar. Como forma de minimizar tais riscos, serão garantidos sigilo e o anonimato para cada participante conforme as diretrizes éticas da pesquisa com seres humanos.

f) Garantimos que a pesquisa seguirá os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

g) Na apresentação dos resultados não serão citados os nomes dos participantes.

h) Confirmando ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, _____ de _____ de 2025

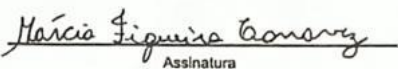
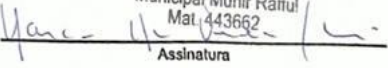
Participante:

ANEXO 1 – Plataforma Brasil



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 30			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR			
5. Nome: Márcia Figueira Canavez			
6. CPF: 926.680.207-78	7. Endereço (Rua, n.º): DEZESSETE DE JULHO ATERRADO 371 VOLTA REDONDA RIO DE JANEIRO 27213200		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: 24999665075	10. Outro Telefone:	11. Email: marcef.monlevad@gmail.com
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: <u>15</u> / <u>07</u> / <u>2025</u>		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Hospital Municipal Dr. Munir Raful / RJ	13. CNPJ: 03.272.699/0001-37	14. Unidade/Órgão:	
15. Telefone: (24) 3339-9393	16. Outro Telefone:		
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela Instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta Instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: <u>Marcia Lygia V. Cury Inácio</u>	CPF: <u>692.940.977-49</u>		
Cargo/Função: <u>Diretora Geral</u>	 Assinatura		
Data: <u>16</u> / <u>07</u> / <u>2025</u>			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

ANEXO 2 – Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Pesquisador: Márcia Figueira Canavez

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 90505125.6.0000.5255

Instituição Proponente: Hospital Municipal Dr. Munir Rafful / RJ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.720.992

Apresentação do Projeto:

Trat-se de um projeto relevante, bem fundamentado que trata do tema da Depressão pós-parto e a atuação do enfermeiro na detecção precoce dos sinais dessa condição. Consiste em um estudo qualitativo, com pesquisa exploratória e descritiva através de um questionário pelo google forms a ser aplicado em enfermeiros de uma unidade hospitalar

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa tem como objetivo geral analisar de que maneira a atuação do enfermeiro contribui para a detecção precoce e a prevenção da depressão pós-parto. Os objetivos específicos incluem compreender como o enfermeiro pode influenciar positivamente o cuidado prestado no puerpério e identificar estratégias utilizadas na prática para prevenir o agravamento da DPP

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A participação na pesquisa, não envolverá riscos físicos ou químicos, pois utilizará depoimentos através do questionário. É de suma importância frisar que como todo tipo de pesquisa, as online também podem apresentar riscos e desconfortos para os participantes. Dessa forma serão garantidos sigilo e o anonimato para cada um.

De acordo com a resolução nº466/12 e a resolução 510/16, toda pesquisa com seres humanos envolve riscos ou desconfortos em tipos e gradações variadas.

Endereço: Av. Jaraguá, nº 1084 , bairro Retiro (segundo andar, sala 3, Campus Leonardo Mollica, anexo ao HMMR)
Bairro: Retiro **CEP:** 27.277-130
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3344-1862 **E-mail:** cep@voltaredonga.rj.gov.br