

---

**Etec "Prof.<sup>a</sup> Anna de Oliveira Ferraz"**

**CENTRO PAULA SOUZA– ETEC PROF.<sup>a</sup> ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ**

**CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

**DAIANE BUENO, JULIANA LARA, MARIA GUILLEN, NICOLE AUGUSTA E  
VAGNER SOARES**

**DEPRESSÃO PÓS PARTO**

ARARAQUARA– SP

2025

**CENTRO PAULA SOUZA – ETEC PROF.<sup>a</sup> ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ**

**DAIANE BUENO, JULIANA LARA, MARIA GUILLEN, NICOLE ALGUSTA E  
VAGNER SOARES**

**DEPRESSÃO PÓS PARTO**

Trabalho de Conclusão de  
Curso 4º Módulo Curso  
Técnico de Enfermagem,  
escola Centro Paula Souza  
ETEC Prof.<sup>a</sup> Anna de Oliveira  
Ferraz.

Orientadora: Ariane Faveta

Coorientadora : Inaiara Corbi

ARARAQUARA – SP

2025

---

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

**Depressão Pós Parto**

Daiane Stefane José Bueno (Daiane.Stefane1506@gmail.com)

Juliana Ribas de Lara (Julianalara78043@gmail.com)

Maria Eduarda de Mello Guillen (guillenmadu03@gmail.com)

Nicole Augusta Raymundo Dal'Olio (nicolerayrosa10@gmail.com)

Vagner Luis Soares (vagnersoares36@gmail.com)

Etec Profª Anna de Oliveira Ferraz – Araraquara – São Paulo – Brasil

Orientadora Ariane de Castro Faveta (Arianecastroenf@gmail.com)

Etec Profª Anna de Oliveira Ferraz – Araraquara – São Paulo – Brasil

**RESUMO**

A depressão pós-parto é um transtorno psicológico que afeta mães, pais e cuidadores no período após o nascimento da criança, podendo gerar sofrimento emocional, prejuízos nas relações familiares e impacto no cuidado neonatal. Caracteriza-se por sintomas como tristeza persistente, desesperança, culpa, irritabilidade e perda de interesse por atividades cotidianas. Diversos fatores influenciam seu desenvolvimento, incluindo alterações hormonais, condições socioeconômicas, baixa autoestima, gravidez não planejada e vulnerabilidades emocionais. Diante da relevância do tema e da escassez de informações adequadas, este estudo teve como objetivo identificar o conhecimento de estudantes dos 1º, 2º e 3º módulos do curso Técnico em Enfermagem sobre depressão pós-parto.

Trata-se de um estudo de campo com abordagem quantitativa, realizado por meio de questionário composto por questões objetivas e uma discursiva, aplicado a 39 participantes. Os dados foram analisados de forma descritiva. Os resultados mostram que 66,7% dos estudantes souberam diferenciar depressão pós-parto de baby blues; 56,4% relataram ter vivenciado alguma forma de sofrimento psicológico

---

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

no período pós-parto; e 59% reconheceram sintomas característicos do transtorno, como culpa e auto depreciação. Contudo, observou-se que parte dos entrevistados ainda desconhece sinais importantes e não busca auxílio profissional.

Conclui-se que, embora haja conhecimento básico sobre o tema, ainda existe necessidade de ampliar a educação em saúde mental no puerpério para profissionais em formação, visando diagnóstico precoce, acolhimento e encaminhamento adequados às famílias.

**Palavras-chave:** depressão pós-parto; saúde mental; puerpério; enfermagem; educação em saúde.

Introdução

### **ABSTRACT**

Postpartum depression is a psychological disorder that affects mothers, fathers, and caregivers in the period following childbirth, generating emotional distress, impairing family relationships, and impacting neonatal care. It is characterized by symptoms such as persistent sadness, hopelessness, guilt, irritability, and loss of interest in daily activities. Several factors contribute to its development, including hormonal changes, socioeconomic conditions, low self-esteem, unplanned pregnancy, and emotional vulnerability. Considering the relevance of the topic and the shortage of adequate information, this study aimed to identify the knowledge of students from the 1st, 2nd, and 3rd modules of the Technical Nursing course regarding postpartum depression.

This is a field study with a quantitative approach, conducted through a questionnaire composed of multiple-choice questions and one open-ended item, applied to 39 participants. Data were analyzed descriptively. Results showed that 66.7% of students were able to distinguish postpartum depression from baby blues; 56.4% reported experiencing psychological distress during the postpartum period; and 59% recognized typical symptoms such as guilt and self-depreciation. However, part of the sample still lacked knowledge of essential warning signs and did not seek professional assistance.

---

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

It is concluded that, although participants demonstrated basic understanding of the topic, there remains a need to strengthen mental health education in the postpartum period among healthcare students, enabling early diagnosis, proper support, and specialized referral for families.

**Keywords:** postpartum depression; mental health; puerperium; nursing; health education.

### **1.Introdução**

A depressão é um problema de saúde pública mundial que se ramifica em subtipos, sendo um deles a depressão pós parto. A depressão pós-parto é um transtorno psicológico que pode afetar mulheres após o nascimento do bebê, caracterizado por sentimentos persistentes de tristeza, desesperança e falta de interesse em atividades diárias. Embora seja comum que as mães experimentem alterações de humor nos primeiros dias após o parto, conhecidas como "baby blues", esses sintomas geralmente desaparecem em até duas semanas. Quando os sintomas persistem por mais de duas semanas e interferem nas atividades diárias, pode-se tratar de depressão pós-parto. Momento em que a mulher se encontra vulnerável e propensa a desenvolver transtornos mentais, devido as alterações biológicas, psicológicas, sociais e físicas (MULLER, PICOLOTTO, SCHMIDT; 2005; PEREIRA, CARVALHO, SOARES E GUALDA; 2020 ).

Schmidt, Piccoloto e Müller (2005) reuniram ainda diversos estudos que atribuem a origem do transtorno depressivo a diversos cenários, entre eles: fatores externos relacionados ao bebê, socioculturais, hormonais, retomada da vida profissional. Além disto, mencionam também quatro fatores de risco identificados mais recentemente: baixa autoestima, problemas na situação conjugal e socioeconômica, além da gravidez não planejada.

Demais sinais podem evidenciar o desenvolvimento do transtorno depressivo pós parto como surgir como sentimento de culpa e incapacidade, choro frequente, falta de energia, falta de esperança, afastando do individuo o prazer de se relacionar com outras pessoas e realizar tarefas diárias. Tal quando pode surgir entre a quarta e vigésima semana após o nascimento da criança. Essa avalanche de pensamentos resultam em um desequilíbrio entre exigências e

---

### **Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

recursos provocando comportamentos violentos, problemas de saúde, conflitos conjugais, pensamentos suicidas e comportamentos com a criança muitas vezes de forma violenta e abusiva. (DINIZ; 2021)

Entretanto esta condição não acomete somente as mulheres, podendo estender-se à figura paterna e está sujeito a mudanças psicossomáticas após o nascimento da criança, onde ambos vivenciam novas experiências, positivas ou negativas, impactando na relação do casal, surgindo preocupações tais como: educação do bebê, sustento e qualidade de vida familiar. (FALCETO, FERNANDES, KERBER; 2012)

Estudos apontam que a prevalência da depressão pós parto em adolescentes está entre 16% e 44%, quase o dobro do que em mulheres adultas. Nas adolescentes esses números estão ligados a falta de maturidade afetiva e relacionamentos não estruturados e parte delas abandonam a vida escolar em razão da maternidade. (THEME FILHA et al; 2024).

No geral, a prevalência no Brasil afeta em média 26% das mulheres, segundo a pesquisa "Nascer no Brasil" da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Segundo a Organização Mundial da Saúde [...] quando se trata de depressão pós parto, apenas 50% dos casos são diagnosticados, ficando o índice de mulheres que são devidamente acompanhadas abaixo de 25%. Existem poucos estudos que focam na taxa de suicídio ou tentativas do mesmo no período de gravidez e pós-parto, devido a escassez de dados estatísticos e ausência de diagnósticos, formar relatórios para análise de tendências é uma dificuldade a parte, a OMS também não recebe e não disponibiliza dados de nenhum país a cerca do tema. (FILIPE LEONEL; 2016).

Recentemente no Distrito Federal, a Lei nº 7.583/2024 instituiu a Política de Atenção à Saúde Mental Materna evidenciando a necessidade de atenção à saúde da mulher no período da gravidez e pós-parto. A nível nacional não foi identificado nenhum marco específico ou política pública que se direciona para este problema. (SOUT; MOREIRA, 2021).

Existe a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e outras iniciativas, porém que não abordam especificamente a depressão pós-parto, ficando evidente necessidade dos municípios trabalharem iniciativas de apoio aos

---

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

transtornos mentais no puerpério, auxiliando no diagnóstico, mapeamento estatístico e oferecendo tratamento adequado. (SOUT; MOREIRA; 2021)

## **2. Justificativa**

Deste modo, é fundamental aprofundar o conhecimento e suas características iniciais para proporcionar um melhor acolhimento e assistência voltada a saúde mental da mulher, visando uma melhoria das condições de vida da mesma, através da garantia dos direitos e acesso a serviços de saúde.

## **3. Objetivo**

### **3.1 Objetivo geral**

Portanto, o objetivo deste estudo é Identificar o conhecimento dos alunos de 1º 2º e 3º módulos do curso técnico de enfermagem sobre depressão pós parto em mães e ou pais.

### **3.2 Objetivo específico**

Descrever os fatores de risco mais frequentes na amostra estudada.

## **4. Metodologia**

### **4.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo de campo com análise quantitativa dos dados primários. A pesquisa quantitativa é um método que quantifica informações coletadas através de questionários aplicados a um grupo de pessoas específicas, havendo a necessidade de revisar e analisar dados coletados e enumera-los de acordo com as respostas obtidas ( OLIVEIRA ET AL; 2020; UNIFAP; 2012).

A pesquisa de campo, tem por objetivo colher informações diretamente com a classe mais afetada. Exigindo um contato direto, para entender a origem do problema em estudo, através da necessidade do diálogo com os entrevistados. Por meio desta, é compreendido originalmente a causa do gatilho que poderá desencadear o problema. Conclui-se que a pesquisa de campo exige o apoio de técnicas e a análise dos instrumentos da forma adequada (PIANA; 2009).

### **4.2 Amostra e coleta de dados**

A amostra do estudo será composta por alunos dos 1, 2 e 3º módulos do curso Técnico em Enfermagem que sejam mães ou pais e estiverem presente na data da aplicação do questionário e aceitarem participar através do termo de consentimento.

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

Para coleta de dados os autores optaram por construir um instrumento composto por 6 questões de múltipla escolha e 1 dissertativa( apêndice 1). Desenvolvido pelo Google Forms não sendo necessária a identificação dos participantes.

**4.3 Ética em pesquisa e análise de dados**

A pesquisa será realizada mediante a autorização da coordenação (anexo 2) assinatura TCLE( anexo1) onde as respostas serão analisadas e quantificadas para a formação do gráfico sendo possível realizar a identificação do conhecimento dos alunos sobre o tema abordado

**Resultados e discussão**

A amostra foi composta por 39 participantes (100%). Do curso técnico em enfermagem do 1º 2º e 3º Módulos da Escola Técnica Estadual Prof.ª Anna de Oliveira Ferraz. Sendo a maioria mulheres (37; 94,9%), na faixa etária atual com variação de 19 a 58 anos, sendo as duas mais frequentes de 39 a 41 . Encontravam-se casados ou em união estável (24; 58,5%). Esses resultados são possíveis devido ao predominante número de matrículas realizadas por mulheres no curso técnico de enfermagem, e a idade frequente se justifica por serem pessoas mais maduras e num estágio de maturidade de vida maior com relação as demais idades.(ETEC relatório socioeconômico; 2010)

TABELA 1 Análise descritiva das questões específicas do estudo (2025)

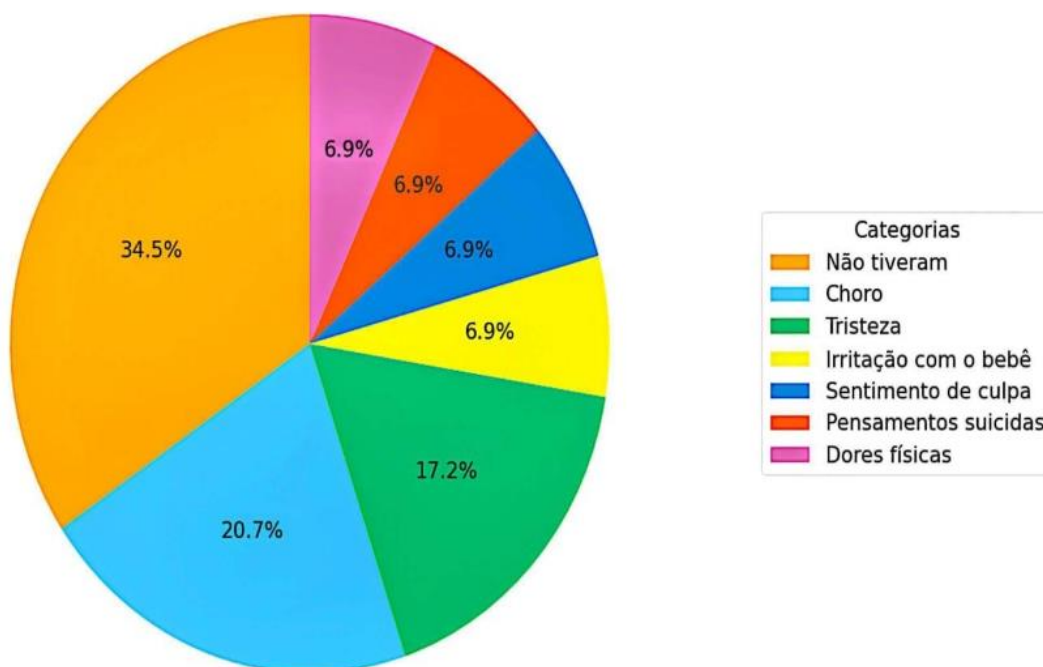
QUESTÕES	n	%
Q 2- Em qual idade você foi mãe/pai?		
A- Entre 14 a 18 anos	17	39,5
B- Entre 19 a 23 anos	10	23,3
C- Entre 24 a 29 anos	16	37,2
Q 4- Qual a diferença de baby blues para depressão pós-parto?		
A- Baby blues é uma condição que afeta o bebê, enquanto a depressão pós-parto afeta a mãe.	4	10,3
B- Baby blues é um estado de tristeza temporário leve, que dura até duas semanas, enquanto a depressão pós-parto afeta o humor e o bem-estar da mulher sendo mais grave e demorado	26	66,7
C- Os dois são a mesma coisa	3	7,7
D- Nenhuma das opções acima	6	15,4
Q 5- Como mãe/pai, você já vivenciou alienação Parental (Manipulação psicológica, medo, desrespeito ou atitudes injustificáveis) durante o pós-parto?		
A- Só no momento, depois passou	22	56,4

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

B- Algo em mim mudou, sinto tristeza, choro e desanimo	1	2,6
C- Eu já busquei ajuda, e fui encaminhada para serviços de saúde mental/psicológicos	4	10,3
D- Nunca ouvi falar/preciso de ajuda	12	30,8
<b>Q 6- Assinale uma alternativa que você considera sintomas relacionados ao período do pós-parto.</b>		
A- Diminuição do nível do funcionamento mental, ideias obsessivas, ou, Super-valorizadas	6	15,4
B- Sentimento de culpa, incapacidade e autodepreciação	23	59,0
C- Desesperança, considerar-se inútil	3	7,7
D- Desinteresse em cuidar da criança	7	17,9

GRAFICO 1 Distribuição das respostas referentes a questão 07

**Distribuição de sintomas/reações**



CS Digitalizado com CamScanner

Ao analisar a segunda questão foi identificado que a faixa etária de 14-18 anos, tem a predominância de 39,2% (17), seguida da faixa etária de 24-29 anos correspondente a 37,2% (16) do total da amostra. A partir do resultado entende-se que não há uma única faixa de idade que determine a depressão pós-parto, pois ela pôde afetar mulheres de qualquer idade. Um estudo mencionado pelo jornal da USP em 2016, apontou que a depressão pós-parto afeta cerca da metade das gestações na adolescência, sugerindo que quando mais cedo a gravidez maior a probabilidade

---

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

de desenvolver sintomas depressivos. Conforme dados do censo 2022, divulgados pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), a faixa de idade das mães brasileiras tem apresentado uma tendência de envelhecimento, embora a faixa de 20 a 29 anos ainda concentre a maioria dos nascimentos, a tendência é que a idade da maternidade continue a crescer, com mais mulheres tendo filhos após os 30 e 40 anos, refletindo mudanças sociais e econômicas no país. (BOEHM; 2020, ABDALA; 2025)

Os resultados obtidos na questão 4 da pesquisa demonstraram que a maior parte dos participantes 66,7% (26) sabe distinguir depressão pós-parto de baby blues, seguido de 10,3% (4) acreditam que o baby blues está relacionado ao bebê enquanto a depressão pós-parto a mãe. O Que diferencia a depressão pós-parto do baby blues é a persistência dos sintomas e a necessidade de tratamento medicamentoso, ampliar o conhecimento sobre a distinção dos termos as demais pessoas possibilita o diagnóstico precoce, auxiliando no acolhimento materno nos serviços de saúde. (DINIZ, NASCIMENTO; 2023).

A quinta questão mostra que ações psicológicas enfrentadas durante o pós-parto representam 56,4% dos entrevistados(as), os quais referem ter vivências em tais situações ao qual ocorreram brevemente e findou-se em um curto período. Dos índices mencionados em destaque ainda relevante temos 30,8% que referem nunca terem obtido acesso o tema e referem a necessidade e ajuda conforme alternativa D

Durante o período pós-parto, a mãe enfrenta inúmeras mudanças simultaneamente, incluindo mudanças físicas, hormonais, familiares e psicológicas (Agrati & Lonstein, 2016 ). Ao mesmo tempo, ela precisa investir recursos físicos e mentais consideráveis no cuidado de um bebê completamente dependente dela. Além do prazer e da satisfação que geralmente acompanham essa experiência, as altas demandas dos cuidados maternos iniciais e o profundo senso de responsabilidade pelo bebê vulnerável e indefeso também podem desencadear experiências estressantes e negativas. (CHASSON, EBN-ARI; 2022)

Ao analisar a questão 6, identificamos que 59% (23) relacionam sentimento de culpa incapacidade e autodepreciação como sintomas da depressão pós-parto, em concordância com os resultados da amostra pode ser observado também tristeza, choro sem motivo aparente, problema com relacionamento afetivo e familiar e até

---

## **Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

mesmo com o bebê e dúvida da própria capacidade segundo RATTI, DIAS E HEY; 2020. A relação entre o resultado da coleta de dados e o estudo em si, demonstra a importância de profissionais da saúde ou até mesmo familiares das pessoas propensas estarem atentos a todos os sinais e sintomas para oferecer ajuda o quanto antes. (RATTI, DIAS, HEY; 2020)

Segundo informações colhidas foi investigada a ocorrência de depressão pós-parto e os sintomas relatados pelos participantes. Constatou-se que 34,5% não apresentaram depressão, representando a minoria da amostra, enquanto 65,5% relataram algum tipo de sintoma, como tristeza profunda, sentimento de culpa, choro frequente, irritabilidade em relação ao bebê e até pensamentos suicidas.

De acordo com estudos, a depressão pós-parto está relacionada às mudanças impostas pela chegada de um filho, que incluem aumento das responsabilidades, surgimento de medos, alterações físicas e hormonais inevitáveis, além de fatores de risco que potencializam a vulnerabilidade da mulher, como gravidez não planejada, baixa renda e dificuldades conjugais. Fazendo com que a mulher fique mais sensível e suscetível ao desenvolvimento da depressão pós-parto. (SCHMIDT, PICCOLOTO E MÜLLER; 2005)

### **6. Conclusão**

Depressão pós-parto é uma frequente situação clínica nos dias de hoje, porém pouco abordado na mídia e de conhecimento da população. Diante da análise dos resultados desta pesquisa conclui-se que a maior parte dos entrevistados tem conhecimento (66,7%) sobre o que é depressão pós-parto sendo a incidência em mulheres que foram mães na adolescência e que não identificaram os sintomas da depressão pós parto e conseqüentemente não buscaram por ajuda

Esse estudo evidencia a importância do conhecimento dos profissionais de saúde sobre a Depressão pós-parto, pois a capacitação e conseqüente reconhecimento de sinais e sintomas da doença permiti-lhes acolher a família e a puérpera, favorecendo o encaminhamento e tratamento ao serviço de saúde especializado.

### **7. Referências**

---

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

AGÊNCIA BRASIL. Brasileiras estão tendo menos filhos e adiam maternidade, diz Censo. 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2025-06/brasileiras-estao-tendo-menos-filhos-e-adiam-maternidade-diz-censo>.

AGÊNCIA BRASIL. Cresce índice de mulheres que se tornam mães dos 30 aos 39 anos. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-12/cresce-indice-de-mulheres-que-se-tornam-maes-dos-30-aos-39-anos>

CENTRO PAULA SOUZA. Mulheres são maioria dos aprovados no Vestibulinho das Etecs. Disponível em: <https://www.cps.sp.gov.br/mulheres-sao-maioria-dos-aprovados-no-vestibulinho-das-etecs/>

CHASSON, T.; BEM-ARI, O. T. The Maternal Disintegrative Responses Scale (MDRS): development and initial validation. Journal of Clinical Psychology, v. 79, n. 2, p. 415–430, 9 jul. 2022.

DINIZ, N.; NASCIMENTO, —. Depressão pós-parto, baby blues: uma questão de saúde pública. Saúde e Sociedade: diálogos interdisciplinares, v. 10, n. 14, 2023.

FERREIRA, L. G.; MINEIRO, M.; SILVA, M. A. A. Pesquisa qualitativa e quantitativa: imbricação de múltiplos e complexos fatores das abordagens investigativas. Revista Momento – Diálogos em Educação, v. 31, n. 3, p. 201–218, set./dez. 2022.

LEONEL, F. Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil. Fiocruz, 2016. Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2016/04/depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil>

MINEIRO, M.; SILVA, M. A. A.; FERREIRA, L. G. Pesquisa qualitativa e quantitativa: imbricação de múltiplos e complexos fatores das abordagens investigativas. Revista Momento – Diálogos em Educação, v. 31, n. 3, p. 201–218, set./dez. 2022.

---

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

PIANA, M. C. A construção do perfil do assistente social no cenário educacional [online]. São Paulo: Editora UNESP; Cultura Acadêmica, 2009. 233 p. ISBN 978-85-7983-038-9.

RATTI, G. S.; DIAS, S.; HEY, P. A. Sinais e sintomas da depressão pós-parto. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 15429–15439, set./out. 2020.

SCHMIDT, E. B.; PICCOLOTO, N. M.; MÜLLER, M. C. Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. Psico-USF, v. 10, n. 1, p. 61–68, jun. 2005.

SOUTO, K.; MOREIRA, M. R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. Saúde em Debate, v. 45, n. 130, p. 832–846, jul. 2021.

UNIFAP. Metodologia da pesquisa científica: Unidade II – Tipos de pesquisa. 2012. Disponível em: <https://www2.unifap.br/midias/files/2012/03/022.pdf>

THEME FILHA, Mariza Miranda; BALDISSEROTTO, Márcia Leonardi; LEITE, Tatiana Henriques et al. Nascer no Brasil II: protocolo de investigação da saúde materna, paterna e da criança no pós-parto. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, e00249622, 2024

## **8.Apêndice**

APÊNDICE A – Questionário da Pesquisa.

As questões abaixo compuseram o instrumento utilizado para coleta de dados da pesquisa.

Termo de consentimento de forma autônoma

Q1- Gênero

(A) Homem

---

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

- (B) Mulher
- (C) Outro.

Q2 – Em qual idade você foi mãe/pai?

- (A) Entre 14 a 18 anos
- (B) Entre 19 a 23 anos
- (C) Entre 24 a 29 anos

2.1 -Em que idade você foi pai/mãe?

- Questão aberta.

Q3 – Estado civil ?

- (A) Solteira(o)
- (B) Casada(o)/União estável
- (C) Divorciada(o)/Separada(o)
- (D) Viúva(o)

Q4 – Qual a diferença de baby blues para depressão pós-parto?

(A) Baby blues é uma condição que afeta o bebê, enquanto a depressão pós-parto afeta a mãe.

(B) Baby blues é um estado de tristeza temporário leve, que dura até duas semanas, enquanto a depressão pós-parto é mais grave e duradoura.

(C) Os dois são a mesma coisa.

(D) Nenhuma das opções acima.

Q5 – Como mãe/pai, você já vivenciou alienação parental (manipulação psicológica, medo, desrespeito ou atitudes injustificáveis) durante o pós-parto?

(A) Só no momento; depois passou.

(B) Algo em mim mudou; sinto tristeza, choro e desânimo.

(C) Já busquei ajuda e fui encaminhada(o) para serviços de saúde mental/psicológicos.

(D) Nunca ouvi falar / preciso de ajuda.

---

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

Q6 – Assinale a alternativa que você considera relacionada a sintomas do período pós-parto.

(A) Diminuição do nível do funcionamento mental, ideias obsessivas ou supervalorizadas.

(B) Sentimento de culpa, incapacidade e auto depreciação.

(C) Desesperança; considerar-se inútil.

(D) Desinteresse em cuidar da criança.

Q7 - Se você teve depressão pós-parto, quais os sintomas que você apresentou?

- Questão aberta.

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**



**Etec "Prof.ª Anna de Oliveira Ferraz"**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO - Depósito e disponibilização do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) no Repositório Institucional do Conhecimento (RIC-CPS)**

Nós, alunos abaixo assinados, regularmente matriculados no Curso Técnico em Enfermagem na qualidade de titulares dos direitos morais e patrimoniais de autores do TCC Depressão pós-parto, cuja representação escrita refere-se:

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Artigo Científico | <input type="checkbox"/> Parecer Técnico    |
| <input type="checkbox"/> Dossiê Fotográfico           | <input type="checkbox"/> Plano de Negócios  |
| <input type="checkbox"/> Manual Técnico               | <input type="checkbox"/> Portfólio/Webfólio |
| <input type="checkbox"/> Memorial Descritivo          | <input type="checkbox"/> Projeto Técnico    |
| <input type="checkbox"/> Memorial Fotográfico         | <input type="checkbox"/> Relatório Técnico  |
| <input type="checkbox"/> Monografia                   |   |

Compondo o TCC, o produto abaixo assinalado:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Não possui produto                                      | <input type="checkbox"/> Jogos Digitais, Softwares, Aplicativos e EULA (End Use License Agreement) |
| <input type="checkbox"/> Apresentações Musicais, de Dança e teatrais             | <input type="checkbox"/> Maquete   |
| <input type="checkbox"/> Áreas de cultivo  | <input type="checkbox"/> Modelos de cardápios – Ficha Técnica de Alimentos e Bebidas               |
| <input type="checkbox"/> Áudios e vídeos   | <input type="checkbox"/> Modelos de Manuais  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Banner                                       | <input type="checkbox"/> Novas Técnicas e procedimentos  |
| <input type="checkbox"/> Desfiles ou exposições de roupas, calçados e acessórios | <input type="checkbox"/> Preparações de pratos e alimentos   |
| <input type="checkbox"/> Diagramação gráfica                                     | <input type="checkbox"/> Protótipo   |
| <input type="checkbox"/> Exposições fotográficas                                 | <input type="checkbox"/> Outro produto: _____  |

apresentado na Etec Professora Anna de Oliveira Ferraz, município Araraquara, avaliado pelo(a) Prof. Inaiara Scalçone Almeida Corbi, na data 26/11/2025, cuja menção é HB, foi indicado para ser disponibilizado na íntegra no Repositório Institucional do Conhecimento (RIC-CPS): (X) Sim / ( ) Não.

(X) Autorizamos o Centro Paula Souza a disponibilizar o TCC e seu respectivo produto, podendo conter sons e imagens, sem ressarcimentos de Direitos Autorais, no Repositório Institucional do Conhecimento (RIC-CPS) e em outros ambientes digitais institucionais, por prazo indeterminado, para fins de leitura e/ou download, a título de divulgação da produção acadêmica e científica, a partir desta data, com fundamento nas disposições da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998 e da Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013.

( ) Autorizamos o Centro Paula Souza a disponibilizar o TCC e seu respectivo produto, podendo conter sons e imagens, com o embargo até a data \_\_/\_\_/\_\_, sem ressarcimentos de Direitos Autorais, no Repositório Institucional do Conhecimento (RIC-CPS) e em outros ambientes digitais institucionais, por prazo indeterminado, para fins de leitura e/ou download, a título de divulgação da produção acadêmica e científica, a partir desta data, com fundamento nas disposições da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, da Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013 e Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

( ) Não autorizamos a divulgação do conteúdo integral, mas temos ciência de que o registro do TCC e o resumo serão disponibilizados para acesso público.

O trabalho contou com agência de fomento<sup>[1]</sup>:

- (X) Não  
( ) CAPES  
( ) CNPq  
( ) FAPES  
( ) Outro, especifique: \_\_\_\_\_

[1] Agência de fomento à pesquisa: instituições que financiam projetos, apoiam financeiramente projetos de pesquisa.

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**

**Etec "Prof.ª Anna de Oliveira Ferraz"**

Atestamos que todas as eventuais correções solicitadas pela banca examinadora foram realizadas, entregando a versão final.

Local e data.

Nome completo do autor	R.G.	Nº de matrícula	E-mail pessoal	Assinatura
Daiane Stefane José Bueno	55324760 8	38515	Daiane.stefane1506@gmail.com	<i>Daiane SJ Bueno</i>
Nome completo do responsável (aplicável para discentes menores)	R.G.		Assinatura do responsável legal (aplicável para discentes menores)	

Nome completo do autor	R.G.	Nº de matrícula	E-mail pessoal	Assinatura
Juliana Ribas de Lara	35.137.053- 5	38654	Julianalara78043@gmail.com	<i>Juliana Ribas de Lara</i>
Nome completo do responsável (aplicável para discentes menores)	R.G.		Assinatura do responsável legal (aplicável para discentes menores)	

Nome completo do autor	R.G.	Nº de matrícula	E-mail pessoal	Assinatura
Maria Eduarda de Mello Guillen	60314870 0	38461	guillenmadu03@gmail.com	<i>Maria E Guillen</i>
Nome completo do responsável (aplicável para discentes menores)	R.G.		Assinatura do responsável legal (aplicável para discentes menores)	

Nome completo do autor	R.G.	Nº de matrícula	E-mail pessoal	Assinatura
Nicole Augusta Raymundo Dal'Olio	53.117.40 2-5	38124	nicolerayrosa10@gmail.com	<i>Nicole Augusta</i>
Nome completo do responsável (aplicável para discentes menores)	R.G.		Assinatura do responsável legal (aplicável para discentes menores)	

Nome completo do autor	R.G.	Nº de matrícula	E-mail pessoal	Assinatura
Vagner Luis Soares	42032350 8	22816	vagnersoares36@gmail.com	<i>Vagner Luis Soares</i>
Nome completo do responsável (aplicável para discentes menores)	R.G.		Assinatura do responsável legal (aplicável para discentes menores)	

Cientes:

Professor do componente curricular de TCC: *[Assinatura]*

(Assinatura)

*DAIANE SCALCONE ALMEIDA CORBI*  
RG: 26199865-1  
23465

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**



Coordenador do Curso:

(Assinatura)

*[Handwritten signature]*

Nome completo:

1217445

RG:

Nº de matrícula: 5356

---

**Etec "Profª Anna de Oliveira Ferraz"**