

Mães Coragem: Os sentimentos vivenciados pelas mães de filhos prematuros¹

Bruna dos Anjos RODRIGUES²

Luiz Fernando AUMADA³

Marco Antonio Mateus Ramos da SILVA⁴

Maris Rodrigues Francisco LANDIM⁵

Rafael da Silva GALINDO⁶

Thais Telezzi FERRARIAS⁷

Orientadora: Prof^ª. Ms. Regina Tavares de Menezes
Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, SP

RESUMO

A gestação de um bebê é caracterizada regularmente pelo período de nove meses, no qual o feto desenvolve periodicamente o organismo humano. O desenvolvimento de um embrião é composto por etapas, e estas se subdividem ao longo da gestação para a formação completa de um feto.

Quando o bebê não atinge o desenvolvimento completo da gestação, a medicina o classifica como um caso de prematuridade. Segundo Sá (2011, p.15) “a Organização Mundial de Saúde define como recém-nascido de baixo peso aquele que apresenta peso, ao nascer, igual ou inferior a 2.500 gramas e como prematuro toda criança nascida antes de 37 semanas.”

Segundo pesquisa divulgada pela Fiocruz, no Brasil, 10,5% dos nascidos vivos são prematuros, enquanto a mortalidade está relacionada a 28% dos nascidos prematuros até os sete dias de vida. (COLLUCCI, 2013, p. c9).

Diversas causas concorrem para o nascimento prematuro, dentre as quais as mais comuns são os fatores biológicos e comportamentais da mãe:

Os principais fatores que contribuem para o parto prematuro são: hipertensão arterial, infecção, história de partos prematuros prévios, diabetes, doenças cardíacas, doença renal, anomalia uterina, deslocamento prematuro de placenta, abuso de fumo, de álcool e de drogas, além de má nutrição. (TAMEZ E SILVA *apud* CARTAXO, 2011, p. 18).

O parto prematuro pode ser decorrente de diversos elementos interligados, que, segundo Vaz, consistem em fatores demográficos, socioeconômicos e comportamentais, além de biomédicos:

¹ Trabalho submetido ao XXI Prêmio Expocom 2014, na Categoria REPORTAGEM EM TELEJORNALISMO, modalidade Grande reportagem.

² Aluno produtor da grande reportagem.

³ Aluno produtor da grande reportagem e líder do grupo.

⁴ Aluno produtor da grande reportagem.

⁵ Aluno produtor da grande reportagem.

⁶ Aluno produtor da grande reportagem.

⁷ Aluno produtor da grande reportagem.

A prevenção do parto prematuro consiste na prevenção dos fatores associados quais sejam: demográficos (orientação pré-nupcial e planejamento familiar), socioeconômicos (maioria fora de âmbito médico), comportamentais (supressão do fumo e do álcool) e biomédicos (pré-natal bem conduzido). (VAZ, 1986, p. 170-171)

Ao nascer prematuramente, o bebê é encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e permanece na incubadora para recuperar-se e para manter-se na temperatura adequada:

Quando nasce, o bebê prematuro perde semanas de estimulação no útero materno e, devido às complicações trazidas por esta situação, o neonato deve ser levado às instalações tecnológicas de uma UTI neonatal, para uma incubadora, cuja função permite manter a temperatura, a umidade e o oxigênio, além de prevenir infecções. (DAVIDOFF *apud* CARTAXO, 2011, p. 19)

O nascimento prematuro gera consequências para o bebê, pois o mesmo estava amparado pela placenta da mãe e seu desenvolvimento é abruptamente interrompido, ocasionando problemas respiratórios, uma vez que seus pulmões não estavam totalmente desenvolvidos para funcionar fora do útero da mãe. Para exemplificar as consequências da prematuridade, Arruda e Marcelino *apud* Cartaxo esclarecem que:

Quanto mais extrema for a prematuridade, mais problemas o recém-nascido apresentará, sendo mais frequentes as crises de apnéia, síndrome de angústia respiratória aguda, infecções adquiridas e hemorragia intracraniana. As sequelas decorrentes da prematuridade estão presentes, principalmente, no comprometimento do desenvolvimento intelectual e neurológico, bem como em problemas relacionados à visão e à audição, à desordem de conduta e ao aumento de morbidade. (ARRUDA E MARCELINO *apud* CARTAXO, 2011, p.18-19)

É imprescindível que a equipe médica mantenha a família informada, principalmente a mãe, sobre o que se passa com o seu bebê.

É necessário que a equipe que assiste o prematuro informe as mães, de forma clara e objetiva, sobre o estado de saúde do bebê, o equipamento mecânico utilizado, os cuidados que estão sendo prestados à criança, como também sobre o prognóstico, a fim de que elas possam ficar mais tranquilas com relação ao estado de saúde da criança. (ZIEGEL E CRANLEY *apud* CARTAXO, 2011, p. 28)

A orientação deve ser dada às mães de forma clara e em linguagem simples, evitando o excesso de informações, que podem ser mal interpretadas, como explica Rego *apud* Cartaxo (2011, p. 28):

A enfermeira deve respeitar as emoções da mãe e prepará-la para a primeira visita ao berçário ou unidade de cuidado intensivo. Sem essa

preparação prévia, a mãe pode sentir-se deprimida, uma vez que frequentemente o bebê apresenta-se com infusão venosa, sonda nasogástrica e máscara de oxigênio. Portanto, é importante que a equipe de saúde converse com a mãe antes que esta veja seu filho, tirando suas dúvidas e descrevendo a situação através de termos simples. Além disso, a equipe de saúde deve fazer uma descrição do ambiente onde o bebê está, destacando a incubadora, fios, sondas e aparelhos eletrônicos. (REGO *apud* CARTAXO, 2011, p. 28).

Ao se deparar com a maternidade, a mulher deixa de ser apenas filha e adquire o papel de mãe, condição na qual ela começa a reviver as experiências vividas com a sua mãe e tenta replicar os mesmos cuidados com o seu bebê. Guedeney e Lebovici *apud* Cartaxo apontam que:

Ao desenvolver sua nova função, a mulher precisa receber as projeções que não podem ser elaboradas pelo bebê e possibilitar que este organize suas representações. A mãe deve apresentar a capacidade de conter as pulsões desorganizadas do bebê. (GUEDENEY E LEOVICI *apud* CARTAXO, 2011, p. 25)

A maternidade é algo idealizado pela mulher, um momento único e aguardado por meses. Para ela é um período de extrema importância, que se revela não apenas em fatores físicos, mas especialmente no papel de ser mãe e nos sentidos que esse novo papel traz.

Ao vivenciar a gestação de um filho, para a mulher, ser mãe e poder segurar seu bebê nos braços é um momento de plenitude, aguardado durante toda a gestação. [...] A chegada do primeiro bebê é um dos eventos mais desafiadores da vida, talvez o mais desafiador. É uma oportunidade para o crescimento pessoal e maturidade, bem como uma ocasião excitante para promover o desenvolvimento e ser responsável por outro ser humano. (BRAZELTON *apud* CARTAXO, 2011, p. 21)

Silva (2008) exemplifica a condição da mãe ao se deparar com a prematuridade de seu bebê, quadro em que sentimentos como culpa e ressentimento são frequentemente observados:

O bebê prematuro gera um impacto na representação de um bebê sadio e normal. Em decorrência disso, a mãe pode experimentar diversos tipos de emoções, como: preocupação com a vida do bebê; ansiedade persistente que indica sentimento de culpa; ressentimento por não desempenhar seu papel de mãe de cuidar de seu bebê, pois teme machucá-lo, levando a se sentir impotente e dependente de pessoas mais habilitadas. (KLAUS E KENNEL *apud* SILVA, 2008, p. 29)

A tristeza é um sentimento comum em qualquer desventura, porém os pais se sentem responsáveis pela prematuridade do filho, segundo Lebovici *apud* Fraga e Pedro (2004, p. 96): “quando os pais sentem-se responsáveis pela prematuridade do filho, confirmam-se

seus temores fantasiosos de não serem capazes de serem pais, fazendo-os vivenciar sentimentos de culpa”.

A mãe julga-se culpada quando, por alguma razão, ela fez ou deixou de fazer algo. Trata-se de uma necessidade humana de tentar encontrar alguma razão para explicar o incidente.

Quando ocorre o nascimento de um bebê sem problemas médicos, o conhecimento mútuo entre pais e filho inicia-se logo no primeiro contato. Determinadas habilidades do recém-nascido surgirão e envolverão a atenção dos pais. Quando estes são privados dessa experiência inaugural, como quando os bebês são separados dos pais devido a necessidades orgânicas, a relação tem um início muito diferente, que pode ter efeitos negativos mais tarde. Bebês mantidos em incubadoras, permitindo aos pais apenas olhá-los, criam barreiras para o início do contato e interação entre mãe e bebê. O nascimento prematuro pode interferir no ritmo e tempo dos pais em “apaixonarem-se” pela criança. Sentimentos de angústia, vazio e desconfiança são desencadeados em mães que são separadas de seus filhos recém-nascidos. (BOWLBY *apud* SÁ, 2011, p. 11).

A gestação está relacionada a uma nova vida, na qual a família deposita expectativas. Quando ocorre o nascimento prematuro a mãe associa o fato a uma falha por ela cometida, o que segundo Marson (2008) pode trazer sentimentos de frustração, rompendo a possibilidade de ser mãe após o nascimento. “Essa situação produz uma dor intolerável, de difícil e lenta recuperação, rompendo, em geral, o equilíbrio homeostático familiar”.

PALAVRAS-CHAVE: prematuridade; mães de prematuro; UTI Neo Natal; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

1 INTRODUÇÃO

A grande reportagem *Mães Coragem* revela todas as minúcias de um cotidiano onde minutos se transformam em horas e cada segundo de vida é um motivo a mais para não desistir. 28 min. COR, FULL HD, Estéreo.

Para conduzir nossas investigações, empregamos o seguinte problema de pesquisa: Quais são os sentimentos vivenciados pela mãe que tem um filho prematuro? E as respectivas hipóteses são apontadas por Ferreira e Marques na obra “Desvelando os sentimentos de ser mãe de recém-nascido prematuro”, no qual as mulheres atravessam um misto de sensação de perda, ansiedade, culpa e depressão, e a segunda hipótese é a Coragem.

Acreditamos que a grande reportagem *Mães Coragem* responde ao nosso problema à contento na medida em que confirmou uma de nossas hipóteses, é ela: Coragem.

A corrente teórica que embasou nosso tema foi sentimentos das mães de recém-nascidos prematuros, por Fraga e Pedro, enquanto que a fundamentadora de nosso “fazer jornalístico” foi a teoria do geetkeeper.

Desejamos que o leitor aprecie este trabalho tão caro a nossa formação acadêmica e profissional.

2 OBJETIVO

Após diversas pesquisas detectamos, ainda, o quanto a atenção a parte psicológica das mães que passam por um parto prematuro é frágil. A partir deste, a grande reportagem tem como objetivo despertar os olhares para estes aspectos fundamentais para a construção desta nova família.

Colocar ao alcance de tantas mulheres e famílias uma descrição de causas, consequências e modos de prevenção faz-se estritamente necessário.

Ressaltamos que com essa grande reportagem, temos o objetivo claro de auxiliar e agregar valor à formação de profissionais de outras áreas, colocar à disposição da academia um trabalho jornalístico de excelente qualidade e de, principalmente, exaltar ainda mais a força, a fé e a perseverança dessas Mães Coragem.

3 JUSTIFICATIVA

A presente trabalho, que envolve um estudo e uma peça jornalística sobre as implicações psicológicas sofridas pela mãe ao passar pela situação de um parto prematuro, é socialmente relevante porque gira em torno de soluções e de impactos concretos na vida tanto da mãe e do bebê, quanto de quem se dedica a ajudá-los, e não apenas a uma demonstração improdutiva de dados e causas.

Não encontramos um esclarecimento profundo sobre essa temática por parte da população, muitas vezes sujeitas a passar pelo trauma descrito em nosso estudo.

Quando esmiuçamos através de análises significativas um problema desse nível, que beira ser uma questão de saúde pública, colocamos às vistas do mundo uma verdade poucas vezes olhada com a atenção necessária. Quando disponibilizamos dados que apresentam soluções a profissionais, interessados, estudiosos e envolvidos diretamente com essa situação, diminuimos significativamente seus agravamentos e ajudamos, tanto mães quanto filhos, a se reerguerem da melhor forma possível do que se pode chamar de uma situação traumática.

Com relação ao tratamento psicológico pós-parto dedicado às mães, pesquisas acadêmicas particulares e inerentes a esse procedimento podem auxiliar o desenvolvimento de melhores estratégias de psicologia e de melhores alvos a serem combatidos - ao atingir de forma certa o problema, sua solução se torna inúmeras vezes mais provável.

4 MÉTODOS E TÉCNICAS UTILIZADOS

O trabalho encontra respaldo teórico nas obras que tratam dos sentimentos das mães de recém-nascidos prematuros, fruto de uma pesquisa conduzida por Fraga e Pedro, além de Scarabel. Quanto ao “fazer jornalístico”, apoiamos-nos na teoria do Gatekeeper.

Nossa pesquisa envolveu, primordialmente, indivíduos. Indivíduos que contaram suas histórias e que nos ajudaram a explorar os detalhes de uma realidade que, na maioria das vezes, é muito pouco observada. O tipo de pesquisa que escolhemos para desenvolver foi a qualitativa, que, segundo Prodanov e Freitas:

Considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. (...) O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. Tal pesquisa é descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem. (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 70)

Entre os métodos utilizados por nós durante o desenvolvimento do estudo estão as pesquisas exploratória e bibliográfica, em que a primeira define-se, segundo Marconi e Lakatos, como uma "leitura de sondagem, tendo em vista localizar as informações, uma vez que já se tem conhecimento de sua existência" (1985, p. 22) e a segunda, de acordo com Freitas e Prodanov (2013), tem base em materiais anteriores, já elaborados.

A pesquisa bibliográfica, na prática de nosso estudo, se deu por meio de visitas a bibliotecas, arquivos online, livrarias, sites/fóruns e coletas de materiais audiovisuais que abordavam o mesmo problema que nós; foram realizados fichamentos de todo o material lido a fim de que a informação necessária, no futuro, fosse mais rapidamente localizada e o conteúdo melhor absorvido por todos os integrantes do grupo.

Já a pesquisa exploratória se deu a partir de visitas prévias aos locais de gravação determinados pelo pré-roteiro. A intenção foi estimular a produção de confiança e credibilidade junto às fontes, além de determinar investigação sobre possíveis personagens. Após tudo isso, a pesquisa exploratória também se mostrou relevante ao trazer apontamentos reais daquilo que foi estudado no histórico do tema e na revisão da literatura, anteriormente.

5 DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU PROCESSO

Buscando definição para a arte de cuidar, compreender, dar amor e ser amado, ações estritamente relacionadas às mães, palavra que, segundo Cunha (2007, p.488), teve sua origem no Latim mater, que significa progenitora, a que dá à luz, retratadas nesta grande reportagem, entendemos que apenas uma palavra pode resumir todos esses sentimentos. Trata-se da palavra “coragem”, do Francês courage, derivado de cor, “coração” (IBIDEM, 2007, p. 216), não do coração físico, mas do coração como “morada dos sentimentos”, que, etimologicamente, significa estado de espírito, desejo, bravura e força interior. Após acompanhá-las de perto e ter vivenciado o quão importante é a união de pessoas, nos inspiramos na trama da telenovela “Irmãos Coragem”, em que houve a luta pela justiça, por mudanças, e a valorização da família a fim de promover uma sociedade com as mesmas

oportunidades para todos, compreendendo então, os valores de vida que nossas Mães Coragem tanto nos mostraram.

A grande reportagem produzida a partir deste estudo científico tem como referências estéticas, documentários como “Senna” (2010), “Metal - Uma Jornada pelo Mundo do Heavy Metal” (2005), “U2: Rattle and Hum” (1988) e “Entrevista” (1987), entre outros.

Podemos considerar nossa grande reportagem como expositiva e, nesse sentido, procuramos deixar o repórter em off, omitir nossas conclusões em locuções e deixar que os entrevistados dialogassem livremente a respeito do tema proposto ao debate. “O modo expositivo dirige-se ao espectador diretamente, com legendas ou vozes que propõem uma perspectiva, expõem um argumento ou recontam a história” (NICHOLS, 2009, p. 142).

A linguagem da grande reportagem será voltada a um público de idade média de 26,6 anos, que segundo estatísticas do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), é a faixa etária média de idade das mães no país. De acordo com Watts (1982) alguns programas podem ser planejados para atrair um segmento específico da população.

A ideia é permitir que o telespectador chegue a uma conclusão de forma autônoma e reflita livremente sobre o assunto.

O vídeo foi capturado em formato FULL HD com câmera DSLR CANON 60 D. Os planos e enquadramentos foram o Médio e o Primeiro Plano para sonoras, o Geral e o Americano para ambientes. Watts (1990), afirma que:

O Plano Geral mostra a pessoa inteira e também propicia aos espectadores a oportunidade de observarem algo do cenário de fundo. O Plano de Conjunto corta o corpo na altura dos joelhos; é por natureza insatisfatório uma vez que não é aberto o suficiente para mostrar muito o cenário de fundo, nem fechado o bastante para mostrar detalhes da pessoa. O Plano Médio corta imediatamente abaixo dos cotovelos; se mantido por longo tempo, o espectador ficará cansado de olhar para a roupa, que ocupa a maior parte da tela. O rosto é o principal ponto de interesse em uma entrevista; é melhor cortar para o Meio Primeiro Plano e poupar o público de apertar os olhos para ver melhor o rosto. O Meio Primeiro Plano enquadra logo abaixo dos ombros e é fechado o bastante para mostrar detalhes do rosto, sem chegar a ser intruso. Este é o padrão de conforto visual para entrevistas, nas telas pequenas dos televisores. (WATTS, 1990, p.158-159)

Optou-se por microfone do tipo lapela por julgarmos a captação de áudio mais segura e menos incômoda durante as entrevistas. Utilizamos como embasamento a teoria de Watts (1990), no qual ele cita que:

O microfone de lapela, também conhecido por lavalier [...], é ótimo para entrevistas paradas, mas pode captar ruídos de roupas, se seu portador movimentar-se demais. O cordão que vai ao redor do pescoço e o cabo do microfone devem ser mantidos afastados da visão da câmera. (WATTS, 1990, p. 202).

A iluminação se deu de forma artificial, tendo em vista que os ambientes hospitalar e residencial não são favoráveis à realização de boas imagens.

Em nenhuma ocasião procurou-se interferir no aspecto estético do ambiente e do entrevistado durante as sonoras, portanto não foi feita utilização de recursos de maquiagem, cenografia ou figurino. Nichols (2009) esclarece que: “Os documentários de questões sociais consideram as questões coletivas de uma perspectiva social. As pessoas recrutadas para o filme ilustram o assunto ou dão opinião sobre ele.” (p. 205).

Ressaltamos apenas que houve um cuidado estético para não expor negativamente a imagem de bebês de prematuridade extrema ao longo das captações de imagem feitas na UTI neonatal.

Para amenizar o possível desconforto causado ao espectador por tais cenas, a opção foi desfocar a imagem ou se ater a detalhes que expusessem menos o bebê.

Na intenção de favorecer o aspecto jornalístico optou-se por poucos efeitos de transição, sendo eles: slide swap, push, dip to black e cross dissolve. Os efeitos de transição foram usados para marcar o início e o fim dos “sobe sons”, dos inserts avulsos durante as sonoras e na abertura e encerramento dos cliques iniciais e finais da grande reportagem.

Os GCs, (Geradores de Caracteres), foram empregados no vídeo com a função de identificar as fontes e esclarecer palavras ou expressões que pudessem gerar interpretações dúbias. Para exemplificar situação semelhante, rememoramos a ocasião em que a entrevistada Helen Mesquita mencionou a palavra “drogas”. Os GCs que identificaram os créditos dos entrevistados são da família tipográfica Tahoma, desenvolvida pela Microsoft em 1999, que se caracteriza como sem serifa e de maior legibilidade. Vale ressaltar que tais GCs trazem a ilustração da mãe utilizada na abertura do vídeo, a fim de marcar a identidade visual do produto.

Optamos por utilizar nos GCs o título "Mãe-Coragem", com hífen, para transmitir uma sensação de junção, mãe e coragem, como algo único. Este padrão só não foi utilizado na arte de abertura da grande reportagem, visando um melhor apelo estético. Optou-se por usar "linha quebrada", "Mães" em superior esquerdo e Coragem em centro, sem hífen.

As cores selecionadas foram o branco, o azul e o amarelo, que segundo Farina et al.(2006) juntas indicam simplicidade, paz, otimismo, conforto, esperança, afeto e acolhimento. Acreditamos assim, que estas cores expressam as sensações que queremos demonstrar ao longo da grande reportagem.

A cor é um importante elemento de identidade, principalmente quando nos referimos à identidade visual. O que denominamos identidade visual normalmente envolve um logotipo e um símbolo e estes, por sua vez, expressam-se por meio de cores e formas. Mesmo quando estamos nos referindo à parte verbal da identidade, ou seja, à logotipia, a cor é fundamental porque o texto também é visual. (FARINA et al., 2006, p.127)

A edição foi feita em computador Windows Core I 7, Ilha de edição não-linear, utilizando o software Premiere CS5.

6 CONSIDERAÇÕES

O processo de produção e desenvolvimento da grande reportagem Mães Coragem foi bastante intenso e recompensador. Foram dedicados a este trabalho horas de estudo e empenho, o que nos fez perceber a complexidade da pesquisa científica e sua relevância para a formação acadêmica. Nesse sentido, acreditamos que o problema: “Quais são os sentimentos vivenciados pela mãe que tem um filho prematuro?” foi respondido, na medida em que nossa pesquisa bibliográfica indicou os seguintes sentimentos: sensação de perda, ansiedade, culpa e depressão e a Coragem. Ressaltamos que a hipótese “Coragem” foi sugerida no projeto de pesquisa e confirmada na pesquisa em campo, na medida em que as mães entrevistadas e aferidas em referencial teórico apontam a superação de fases ruins e desmotivadoras, como as vividas no ambiente hospitalar.

Gostaríamos de ver a grande reportagem sendo veiculada em canal aberto de televisão. Também vislumbramos a participação em festivais da área de audiovisual pelo país afora.

A criação do Mães Coragem foi fundamental para a graduação de todos os membros da equipe. O profissionalismo obtido durante todo o desenvolvimento do trabalho mostrou-se indispensável para nossa formação e atuação no mercado de trabalho como jornalistas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARTAXO, L. da S. Vivência de mães de recém-nascidos prematuros internos em unidade de terapia intensiva neonatal. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)-Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, 2011.

COLLUCCI, Cláudia. Bebês prematuros são 10,5% no Brasil. São Paulo, fev.2013.

Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/1237437-bebes-prematuros-sao-105-no-brasil.shtml>> Acesso em: 02 abr.2013.

CUNHA, Antônio Geraldo da. Dicionário etimológico da língua portuguesa. 01. ed. Rio de Janeiro: Lexicon, 2007.

FARINA, M.; PEREZ, C.; BASTOS, D. Psicodinâmica das cores em comunicação. 05. ed. São Paulo: Blucher, 2006.

FERREIRA, C. S.; MARQUES, N. R. Desvelando os sentimentos de ser-mãe de recém-nascido prematuro. Departamento de Enfermagem, Minas Gerais, [s.d].

Disponível em: <[://uspdigital.usp.br/siicusp/cdOnlineTrabalhoVisualizarResumo?numeroInscricaoTrabalho=1634&numeroEdicao=15](http://uspdigital.usp.br/siicusp/cdOnlineTrabalhoVisualizarResumo?numeroInscricaoTrabalho=1634&numeroEdicao=15)>. Acesso em: 14 mar.2013.

FRAGA, I. T. G.; PEDRO, E. N. R. Sentimentos das mães de recém-nascidos prematuros: implicações para enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, v. 25, n.1, p. 89-97, abr. 2004.

KILSZTAJN, S. et al. Assistência pré-natal, baixo peso e prematuridade no Estado de São Paulo, 2000. Revista Saúde Pública, São Paulo, n.37, p.303-310, mar.2003.

Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rsp/v37n3/15857.pdf>>. Acesso em: 12 mar.2013.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 06. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MARSON, A. P. Narcisismo materno: Quando meu bebê não vai pra casa. Revista da SBPH, Rio de Janeiro, v.11, n.1, jun.2008

Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582008000100012&script=sci_arttext>. Acesso em: 27 mai.2013.

NICHOLS, Bill. Introdução ao documentário. 04. ed. São Paulo: Papyrus, 2009.

PRODANOV, C. C.; FREITAS E. C. de. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 02. ed. Rio Grande do Sul: Feevale, 2013.

SÁ, Fernanda B. R. de. A relação mãe-bebê prematuro intermediada pelo método canguru vista a luz da teoria de Winnicott. 2011.232f. Dissertação (Mestrado em Psicologia)-Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Juiz de fora, 2011.

SCARABEL, C. A. A experiência puérpera com o parto prematuro e internação do seu recém-nascido numa unidade de terapia intensiva neonatal: estudo a partir da psicologia analítica. 2011.199f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade de São Paulo. 2011.

SILVA, A. M. A. L. da. Mães de bebês de risco: sentimentos, concepções e aprendizagens no contexto de redes de apoio e de relações sociais significativas. 2008.161f. Dissertação (Mestrado em Educação Pedagógica) -Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade de Brasília. 2008.

VAZ, F. A.C. Prematuridade - fatores etiológicos. Pediatría, São Paulo, n.8, p. 169-171, mai. 1986.

Disponível em: <<http://www.pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/962.pdf>>. Acesso em: 12 mar.2013.

WATTS, Harris. On Camera: o curso de produção de filme e vídeo da bbc. 05. ed. São Paulo: Summus, 1990.

[s.n] Tudo sobre depressão pós-parto. [s.n.t].

Disponível em: <<http://www.minhavidacom.br/saude/temas/depressao-posparto#.UZkHCqK1Hbx>>. Acesso em: 08 mar.2013.