

DESVELANDO SABERES EMPÍRICO-CIENTÍFICOS NAS AÇÕES EXTENSIONISTAS DE CUIDADO AO RECÉM-NATO E FAMÍLIA

REVEALING EMPIRIC-SCIENTIFIC KNOWLEDGE IN EXTENSION ACTIONS ABOUT NEWBORNS AND FAMILIES

Eliane Fonseca Linhares¹

Luzia Wilma Santana da Silva²

Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes³

Lucas Amaral Martins⁴

Danielle Souza Cerqueira⁵

UESB-BA

RESUMO

Trata-se de um estudo de revisão de literatura transversalizado com a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. Emergiu das dificuldades extensionistas de melhor compreender o contexto societal de cuidados familiares ao coto umbilical de recém-natos. Os objetivos foram conhecer o estado da arte para o planejamento de ações de cuidados e compartilhar saberes para um cuidar mais atencioso ao recém-nato. Da análise dos estudos emergiu três eixos temáticos: aspectos fisiológicos do coto umbilical – o cuidado preconizado; contextualização da práxis de cuidados ao RN – um enfoque no coto umbilical e as influências culturais familiares na prática cuidativa do coto umbilical. A compreensão adquirida a partir dos eixos apontou a necessidade de um olhar interdisciplinar que viabilize a apreensão dos valores culturais do cuidado familiar para a práxis de cuidados ao coto-umbilical profissional, alicerçada em pilares das ciências humanas e sociais para além das biológicas como filosofia de trabalho extensionista.

Palavras-Chave: Cuidado. Cultural. Coto. Recém-nascido.

ABSTRACT

This is a literature review study cross referenced with the Cultural Care Theory's Diversity and Universality. It has emerged from the extension difficulties of better understanding the social context of the family care to the umbilical stump in newborns. The objectives were to know the state of the art for the care action planning and sharing knowledge to a more attentive care to the newborn. From the study analysis three themes emerged: umbilical stump physiological aspects - the recommended care; the care to the newborn praxis context - a focus on the umbilical stump and the family cultural influences on the care practice of the umbilical stump. The insights gained from the themes pointed the need of an interdisciplinary approach that allows the cultural values apprehension of the family care for the practice of the professional care to the umbilical stump, based on the pillars of the human and social sciences in addition to biological as an extensionista work philosophy.

Keywords: Care. Cultural. Stump. Newborns.

¹ Enfermeira, professora auxiliar do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Mestranda do Programa de Pós- Graduação em Enfermagem e Saúde PPGES – UESB. Coordenadora do Programa Educativo: Saúde do Coto Umbilical. Membro do NIEFAM/UESB. E-mail: linharesanne@hotmail.com.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem – PEN/UFSC. Bolsista CAPES. Coordenadora do Projeto de Ação Continuada Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Extensão em Cuidados à Saúde da Família em Convivibilidade com Doenças Crônicas – NIEFAM/UESB. Professora Adjunta do Departamento de Saúde da UESB. E-mail: luziawilma@yahoo.com.br.

³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem e Saúde pelo Programa de Pós- Graduação em Enfermagem e Saúde PPGES – UESB. Bolsista CAPES. Professora assistente da Universidade Federal da Bahia. Membro do NIEFAM/UESB E-mail: manoharaujo@ig.com.br.

⁴ Acadêmico de Enfermagem da UESB. Bolsista do Programa Educativo: Saúde do Coto Umbilical; bolsista UESB do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Extensão em Cuidados à Saúde da Família em Convivibilidade com Doenças Crônicas – NIEFAM. E-mail: lucasmartins31@hotmail.com.

⁵ Acadêmica de Enfermagem UESB. Voluntária do NIEFAM/UESB E-mail: cerqueira.lelle@hotmail.com.

Introdução

O nascimento é uma celebração à vida que mobiliza toda a família em torno da assistência dedicada ao novo ser. Nesse contexto, afigura-se a mulher como presença familiar de primeiros cuidados ao recém-nato (RN), aliando-se a ela outros membros parentais, com sentimentos de pertença e vínculos relacionais que ajudam no cuidado do bebê. A presença constante dos membros familiares, que participam com suas experiências, corroborando com os cuidados de banhos, curativos do coto umbilical, incentivo ao aleitamento materno, medidas para minimizar cólicas, entre outros, configura-se numa prática de cuidados para garantir a dignidade da vida do RN (SILVA, 2007).

O olhar atencioso sobre este “pequeno ser” e tudo que envolve as suas necessidades do existir exige atenção criteriosa nas condições que enlaçam os cuidados cotidianos para a promoção e manutenção da saúde. Sobre este aspecto é que tecemos o ver/enxergar criterioso as necessidades desta vida em processo de crescimento e desenvolvimento. Neste entrelaçamento far-se-á um recorte sobre os cuidados a fim de direcionar o olhar para o coto umbilical do RN, por ser este um tema considerado pela comunidade científica ainda numa perspectiva simplificadora, quando, a bem da verdade, estudiosos como Marcondes (1991) concordam que esta é uma estrutura do corpo humano sujeita a consideráveis riscos e agravos para o processo saudável de crescer e desenvolver do RN, de modo que qualquer alteração que interfira no processo do ciclo vital nesta fase influenciará diretamente nas seguintes, podendo, por consequência, conduzir à morbimortalidade do RN.

Centrar o olhar sobre tal problemática fez emergir, na década de 90, na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, no município de Jequié, Bahia, um projeto de extensão contínuo intitulado: Programa Educativo Saúde do Coto Umbilical. A partir deste Projeto tornou-se possível observar que puérperas e profissionais de saúde não detinham conhecimento suficiente que os habilitassem a cuidar do coto umbilical na especificidade que tal estrutura exigia. Naquela época era comum o uso de álcool iodado, mertiolate, óleo de amêndoa, óleo de coco, óleo de rícino, variados tipos de pós, como pena de galinha, sola de sapato, cinza, mastruz, entre uma *multivariabilidade* de outras substâncias, revelando forte influência da crença popular, ou seja, do valor cultural instituído para o cuidado do coto umbilical (MIURA, 1997). No entanto, embora estejamos no século XXI, recursos desta natureza ainda são utilizados por um número considerável de pessoas.

O coto umbilical requer no seu manuseio uso de materiais e soluções recomendados pela ciência. Reis e Cruz (2004) abordam os cuidados ideais para limpeza do coto umbilical como importante instrumento na prevenção e controle de infecções, destacando como correto o uso de álcool 70% para evitar a proliferação de microorganismos, procedimento que deverá ser realizado três vezes ao dia, ou após cada troca de fralda.

Associado ao cuidado supracitado, há outras medidas recomendáveis para o controle de infecções do coto umbilical, fruto do trabalho conjunto implementado nos últimos anos, como: aumento da cobertura e da qualificação da atenção ao pré-natal, parto e puerpério; vacinação sistemática com antitetânica (toxóide tetânico ou dupla adulto) em mulheres em idade fértil; e melhoria da atenção básica – Programas de Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde (BRASIL, 2008).

No entanto, ainda se faz relevante pensar que, com o advento das vacinas contra o tétano, o acompanhamento pré-natal e imunobiológicos preconizados pelo Programa Nacional de Imunização, essas estratégias ainda enfrentam dificuldade de inserção para o controle da morbimortalidade infantil, sendo necessário considerar as *multiversas* realidades do Brasil quanto aos aspectos culturais e de acessibilidade aos serviços de saúde das populações, bem como as condições socioeconômicas e educacionais das pessoas, a fim

de que o processo de viver humano seja saudável, especialmente na atenção aos RNs.

Assim, o enfoque de cuidados com o coto umbilical chama atenção dos estudiosos em neonatologia, devido ao risco de infecção pelo manuseio do coto umbilical com mãos contaminadas e uso de substâncias contraindicadas para o tratamento dessa parte do corpo humano, uma vez que se trata de uma estrutura gelatinosa, que se desidrata concomitantemente após o nascimento do RN até atingir a fase de mumificação, prosseguindo para a queda definitiva (REZENDE, 2005).

Trazer à discussão a temática sobre o coto umbilical pode parecer, à primeira vista, um tema com pouca importância para a comunidade científica, dado que pode ser observado pela escassez de trabalhos científicos encontrados em bases de dados através do portal de periódicos CAPES, em busca realizada num recorte de 20 anos.

Nossas vivências e experiências cuidativas nas ações extensionistas do referido Projeto, levaram à busca pelos objetivos de conhecer o estado da arte para o planejamento de ações de cuidados e de compartilhar saberes para um cuidar mais atencioso ao recém-nato, o que acreditamos corroborar para a prevenção, promoção e recuperação da saúde do RN, mediante adoção de estratégias preventivas às onfalites, tétano neonatal e complicações.

Método

Este é um estudo de revisão teórica crítico-reflexiva, exploratória e descritiva, que emergiu das inquietações da equipe executora das ações extensionistas do Projeto Saúde do Coto Umbilical, o qual buscou, através de trabalhos científicos em base de dados, ampliar seus conhecimentos sobre a temática e, na perspectiva do fortalecimento do conjunto de saberes, inserir-se de forma mais respaldada para desenvolver práticas cuidativas na comunidade. Para tanto, foi necessário um trabalho refinado em base de dados, a partir do Portal de Periódicos CAPES, nas bases: Scopus, PubMed, Bireme, Medline, Lílacs, ISI Web of Knowledge, utilizando os descritores: cuidados ao coto umbilical, tétano, onfalites, recém-nascido, cuidado do lactente, relações familiares, enfermagem transcultural, cuidado intergeracional, num período primeiramente de 10 anos, foram escassos os estudos, apontando para uma lacuna do conhecimento. Na tentativa de ampliar este período, lançou-se mão de livros, dissertações e teses. Ao final, a busca pelo estado da arte compreendeu estudos entre 1990 a 2009.

A análise traduziu-se numa tarefa complexa e delicada de idas e vindas nos dados encontrados na tentativa de compreendê-los, à “luz” de sua complexidade e na contextualidade de sua existência cultural-social-antropológica. Deu-se por leitura dinâmica *a priori* e em profundidade *a posteriori*, exigindo, ao final da compreensão destas leituras, o exercício de transversalizar os dados encontrados com a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. Desta transversalização emergiram os eixos temáticos, assim intitulados: aspectos fisiológicos do coto umbilical – o cuidado preconizado; contextualização da práxis de cuidados ao RN – um enfoque no coto umbilical e as influências culturais familiares na prática cuidativa do coto umbilical.

Estes eixos constituíram um acervo bibliográfico para os estudos do grupo que compõe a equipe do Programa Educativo: Saúde do Coto Umbilical, cuja finalidade foi a uniformização de uma linguagem de cuidados à família de puérperas e recém-natos.

Resultados

Desvelar o estado da arte consistiu num processo difícil e intrigante, tendo em vista a escassez de estudos disponíveis nas bases de dados. O total de estudos utilizados, entre documentação direta e indireta foram 20, porém, a maioria das publicações, 13, abordavam o tétano neonatal e as medidas profiláticas de controle – apenas 02 publicações abriam suas discussões acerca dos cuidados ao RN para uma diversidade de saberes que envolviam aspectos culturais, intergeracionais, cuidados profissionais, timidamente apresentados no universo de estudos encontrados, e outros 05 abordavam cultura e família em aspectos gerais.

Neste cenário em que se mostrou o estado da arte, os estudos encontrados convergiam para as nossas experiências/vivências nas ações extensionistas do Programa Educativo: Saúde do Coto Umbilical, acendendo ainda mais as nossas inquietações e preocupações sobre as atividades nessa área do conhecimento. Buscávamos algumas respostas às nossas inquietações para melhor inserção na comunidade, no entanto, descobrimos que a lacuna nessa área do saber é algo a ser preenchido e que as academias de ciências e desenvolvimento tecnológico precisam inquietar sujeitos crítico-reflexivos para direcionarem um olhar mais atencioso para estudos na área, visto que, como dito anteriormente, estarmos em pleno século XXI convivendo com onfalites e potencial risco de tétano neonatal.

Das dimensões

Aspectos fisioanatomopatológicos do coto umbilical – o cuidado preconizado

Diante das múltiplas interações na prática do cuidar, faz-se importante salientar como o cuidado ao RN é defendido pelos estudiosos da área de neonatologia e pediatria, em especial o cuidado com o coto umbilical. É consenso entre estes pesquisadores ser o coto umbilical uma porta de entrada de fácil acesso para microorganismos patogênicos.

Dessa forma, Marcondes (1991) chama atenção para a assepsia do coto umbilical com álcool etílico a 70% devido a sua propriedade bactericida na eliminação de microorganismos presentes no coto e região periumbilical, orientação assumida pelo Ministério da Saúde desde 2001 (BRASIL, 2001). Ziegel (1985) acrescenta que não devem ser utilizados outros materiais, a exemplo o penso cirúrgico, devendo apenas a região ser mantida limpa para prevenir infecção.

Para Pizzato e Poian (1982), a técnica da assepsia consiste em pincelar o coto umbilical e as áreas em torno do umbigo, várias vezes ao dia, com álcool a 70%, mantendo-o seco, devendo o manuseio ser precedido de lavagem das mãos. Tais cuidados devem ser ministrados até que o umbigo esteja completamente cicatrizado. Reforça ainda a não utilização de faixas oclusivas na região, devendo-se evitar também o uso de fraldas sobre o umbigo, de forma a impedir o atrito e a irritação do cordão, pelo contato potencial com a urina e outros fluidos corporais. Recomenda a inspeção do local, atentando para possíveis sangramentos, coloração da pele periumbilical, presença de exsudato supurativo e outros sinais indicadores de infecção.

Outro aspecto a ser considerado é a forma como o banho deve ser realizado. Segundo

o autor supracitado, o banho de imersão antes da queda do coto umbilical eleva o risco de infecção do coto. Em concordância, Marcondes (1991) salienta que o banho de imersão do RN somente deve ser realizado após a cicatrização da base de implantação do coto umbilical, respeitando horários, antes de uma das refeições diárias, em locais livres de corrente de ar.

Os estudos encontrados seguem os mesmos princípios teórico-metodológicos de cuidados ao coto umbilical. Princípios estes que também vinham sendo seguidos nas ações extensionistas do Programa Educativo: Saúde do Coto Umbilical, o qual, através de sua equipe, em suas vivências e experiências na comunidade, tem validado cotidianamente a importância de seguir esta determinação, reforçando estes cuidados junto à comunidade. No entanto, as dimensões que se seguem vêm demonstrar um saber popular que entra em discordância com a compreensão científica desenvolvida pelos estudiosos.

Contextualização da práxis de cuidados ao RN – um enfoque no coto umbilical

Ao longo da história podem ser observadas diversas práticas de cuidados familiares consideradas apropriadas ao cuidado do coto umbilical. A este respeito, Gallagher e **Shah (2009) relatam que** a prática cultural de utilização de esterco bovino sobre o coto umbilical é uma realidade nos países subdesenvolvidos, o que se respalda no estudo de Vieira, Oliveira e Lefrèvre (2006), os quais apontam a relação existente entre essas práticas e as condições socioeconômicas das pessoas e associam a acessibilidade deficiente aos serviços obstétricos e pré-natais como fator preponderante para a incidência do tétano neonatal.

Marcondes (1991) anuncia o tétano neonatal como um grave problema de Saúde Pública nos países subdesenvolvidos, com alta taxa de letalidade. Ressalta que nos tempos atuais permanecem divergências de conhecimentos entre as classes profissionais da área de saúde, o que reflete diretamente na prática de cuidados ao coto umbilical, o que também confirma Guardiola *et al* (2000) em seus estudos.

No Brasil, país em desenvolvimento, o qual entra no eixo das discussões dos autores acima, a Secretaria de Atenção à Saúde destaca, no Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério, a importância de desenvolver um cuidado ao RN em consonância com o explicitado na literatura, de forma a contribuir para prevenção do tétano neonatal, e outras infecções (BRASIL, 2006). No entanto, a diversidade socioeconômica e demográfica do país favorece uma multiplicidade de saberes populares e a população, por não ter acesso à informação de natureza científica, usa substâncias como: teia de aranha, pó de sola de sapato, café, fumo, esterco, e outras no cuidado domiciliar do coto umbilical. Estes materiais podem conter *Clostridium tetani* e outros tipos de microorganismos patogênicos que causarão complicações resultantes da prática empírica (transcultural) (GALLAGHER e **SHAH, 2009; SARAYVA, 2003**).

Conforme relatado acima, o uso de substâncias nocivas neste órgão deve-se, além dos fatores físicos, aos costumes e crenças transmitidas e enraizadas na população. Tais evidências foram confirmadas por Oliveira *et al* (2006), em estudo que aponta a relação existente entre o uso de substâncias deletérias e os aspectos socioculturais.

A forte influência dos valores culturais nos cuidados familiares é descrita por Boehs (1994, p.125), ao ressaltar que “a cultura influencia o valor e significado de saúde e doença,

bem como as necessidades de cuidado”. Essa relação entre a cultura e as práticas de saúde-doença perpassa pela dinâmica familiar, envolvendo sentimentos da puérpera com sua família como a confiança e consideração, o que gera uma situação potencialmente conflituosa diante da possibilidade de transgredir os ensinamentos recebidos neste contexto vincular.

Neste sentido, Moreira *et al* (2007) relatam que a relação com o outro pode estar fundamentada na imposição ou na troca de saberes. Há uma história de vida anterior, um passado rico em experiências diversificadas de alternativas enraizadas na forma de pensar e de agir. Portanto, constata-se a relevância de compreender a família em sua totalidade, considerando-a em suas dimensões biopsicossociais e culturais, incluindo os aspectos simbólicos que ela possui, o que viabiliza uma troca de saberes e de experiências entre profissional e família. Para essas autoras, o saber científico necessita dialogar com o saber popular para entender de onde provêm os significados com os quais a puérpera e seus familiares dão sentido aos seus modos de vida e como criam estratégias de tratamento do cuidar do coto umbilical.

O profissional de saúde precisa estender seu cuidado à família do binômio mãe-filho, compreendendo este universo como um sistema integrado, envolvido e determinado por aspectos sociais, culturais, ambientais, enxergando a família como unidade primeira de cuidados aos seus membros na assistência à saúde (ELSEN, MARCON e SILVA 2002; SILVA, 2007).

Influências culturais familiares na prática cuidativa do coto umbilical

Diante das *multiversas* realidades do Brasil, observam-se variadas formas de cuidados primários ao RN, determinadas pelos hábitos de vida, cultura e valores. Dessa forma, a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural, proposta por Madeleine Leininger, mostra-se como importante subsídio norteador, tendo em vista o anseio deste estudo em compartilhar saberes para um cuidar mais atencioso ao recém-nato, mais especificamente ao coto umbilical.

Segundo Leininger (2006), a cultura é compreendida através dos valores, crenças, normas e modos de vida praticados, que guiam pensamentos, decisões e ações e que foram apreendidos, compartilhados e transmitidos por grupos particulares. O valor do cuidado pode ser influenciado por diversos fatores culturais. No caso específico de puérperas e familiares-cuidadores, as práticas de cuidados com o RN, sob orientação de profissionais de saúde, mesclam-se constantemente com aquelas aconselhadas por amigos e parentes (PATRÍCIO, 1994).

Diante disso, todo cuidado que envolve “modos de vida”, adquiridos culturalmente, precisa desenvolver-se numa perspectiva diferenciada, de forma a interagir com o outro e com sua família, conquistando uma relação intersubjetiva capaz de propiciar a reconstrução de saberes e práticas, fazendo do intercâmbio profissional-binômio-família-comunidade um momento permeado de sabedoria, experiências, poder, responsabilidades e amor.

Neste sentido, Leininger (2006) destaca em seus estudos, entre outros aspectos, três que considera fundamentais na estratégia de *cuidados culturais* no enlace do respeito às crenças, valores e práticas cuidativas da família: 1) preservação/manutenção – ocorre quando ele se desenvolve de maneira benéfica, independente de ser proveniente do sistema profissional ou do sistema popular de saúde; 2) acomodação/negociação – surge quando as percepções de

ambos, sistema profissional de saúde e sistema popular, adaptam-se, procurando conjugar os cuidados científico e popular; e 3) reestruturação/repadronização – consiste no ato de reordenar, trocar ou modificar os “modos de vida” para novos, diferentes e benéficos à saúde familiar, respeitando seus valores e crenças culturais. O sistema profissional de saúde busca interagir com o cuidado do sistema popular, introduzindo novos conceitos de cuidado não conhecidos pelo sistema familiar/popular e adaptando os conhecimentos já existentes nas populações.

Considerações Finais

Ao buscar conhecer o estado da arte para subsidiar as ações extensionistas do Programa Educativo Saúde do Coto Umbilical nos deparamos com estudos que reforçaram nossas experiências/vivências em trabalhos comunitários, aguçando nossa inquietude enquanto equipe, quanto à necessidade de se buscar conhecer melhor as evidências científicas para o desenvolvimento de nossas atividades na comunidade, visto a identificação de uma lacuna do conhecimento sobre o cuidado do RN e do coto umbilical.

No que concerne ao cuidado preconizado, os autores foram unânimes na concordância do álcool a 70% como substância de escolha e na orientação voltada para preservar a aeração do coto umbilical, sem uso de faixas e fraldas que ocluam o umbigo.

Outros estudos direcionaram seu olhar aos saberes culturais intergeracionais responsáveis pelo uso de outras substâncias utilizadas pela comunidade, que não a reconhecida cientificamente. Embora tenham sido consultados estudos de até vinte anos de publicação, observou-se uma tímida inserção da ciência nas comunidades menos favorecidas em nível educacional e social. Nestas, a cultura de uso de substâncias nocivas persiste até os dias atuais, demonstrando a necessidade de repadronização de valores culturais para o desenvolvimento saudável dos futuros sujeitos dessa nação, visto o risco de morbimortalidade a que estão submetidos os RNs pelas práticas de cuidados populares de risco à saúde.

A realidade vivencial das atividades extensionistas desenvolvidas no município de Jequié, assenta-se em seu contexto situacional e se mostra para nós como desafio a ser vencido para promoção do crescimento e desenvolvimento saudável dos RNs. Nas nossas andanças e práticas cuidativas pela comunidade, nas atividades de cuidados domiciliares, palestras, oficinas, cursos, minicursos, temos buscado interagir saberes científico-populares e repadronizar os conhecimentos populares, tendo em vista a promoção da saúde e a prevenção das onfalites, tétano neonatal e suas complicações.

Cumpra-se destacar que se trata de uma tarefa complexa que exige um olhar interdisciplinar de uma equipe multiprofissional, para além da área biológica, ir ao encontro das ciências humanas sociais, ou seja, reconhecer a cultura como forma de cuidado familiar e compreender que a mudança precisa ser perspectivada pelas lentes da família e dos profissionais de maneira recursiva. Nestes pilares, encontram-se a filosofia de trabalho extensionista do Programa Educativo Saúde do Coto Umbilical que embora enfrente muitas barreiras para o alcance dos seus objetivos, estas não encontram respaldo na equipe, pois busca ultrapassar os limites, entre eles a falta de recursos para o trabalho extensionista.



REFERÊNCIAS

- BOEHS, A. E. Construindo um marco conceitual e um processo de enfermagem para cuidar de família em expansão. In: BUB, L. I. R. e (orgs.) Marcos para a prática de enfermagem com família. Florianópolis: Ed. da UFSC, 1994.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Tétano neonatal. In: Guia de vigilância epidemiológica. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde-Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual Técnico. Pré- natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Série A. Normas e Manuais Técnicos Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº. 5 Brasília,DF, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001.
- ELSEN, I; MARCON, S.S.; SILVA, M.R.S. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. Maringá: Eduem, 2002.
- GALLAGHER, P. G; SHAH, S. S. Omphalitis. Medicine Pediatrics: Cardiac Disease e Critical Care Medicine. Neonatologia. Disponível em: <<http://emedicine.medscape.com/article/975422-overview>. Acessado em junho/2009.
- GUARDIOLA, A. et al. Tétano Neonatal, infecção neonatal. J Pediatr (Rio Janeiro) 2000; 76(5):391-4.
- LEININGER, M. M; McFARLAND, M. R. Culture care diversity and universality : a worldwide nursing theory. 2 ed. Sudbury. Massachusetts: Jones and Bartlett publishers. 2006.
- MARCONDES, E. Pediatria básica. 8. Ed. São Paulo: Sarvier, 1991, v. 1.
- MIURA, E. Neonatologia: princípios e práticas. 2ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- MOREIRA, J. et al. Educação popular em saúde: a educação libertadora mediando à promoção da saúde e o empoderamento. Contrapontos - volume 7 - n. 3 - p. 507-521 - Itajaí, set/dez 2007. [online] <<http://siaiweb06.univali.br/seer/index.php/rc/article/viewFile/920/775>> Acessado em março de 2009.
- OLIVEIRA, A. T. S. A. et al. Crençes e Práticas Populares: influência na assistência de enfermagem prestada à criança no programa Saúde da família. Revista Brasileira em promoção da saúde. v 19, n.1. 2006. [online] <<http://www.unifor.br/notitia/file/760.pdf>>. Acessado em abril de 2009.
- PATRICIO, Z. M. Cenas e cenários de uma família: a concretização de conceitos relacionados à situação de gravidez na adolescência. In BUB, L. I. R. e (orgs.) Marcos para a prática de enfermagem com família. Florianópolis: Ed. da UFSC, 1994.
- PIZZATO, M. G.; POIAN, V. R. L. Enfermagem neonatológica. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1982.
- REIS, M. V.; CRUZ, V. M. F. R. Orientação para limpeza do coto umbilical em recém-nascidos. VIII INIC /IV EPG – UNIVAP, 2004. Disponível em:< http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2004/trabalhos/inic/pdf/IC4-53.pdf> Acesso em maio 2009.
- REZENDE, J. Obstetrícia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A., 2005.
- SARAYVA, A. M. Os saberes populares praticados no cuidado ao recém-nascido. [trabalho de conclusão de curso de graduação em Enfermagem] UEP: 2003.
- SILVA, L. R.; CHRISTOFFEL, M. M.; CASTRO, J. S.; RIBEIRO, F. A prática do cuidado prestado pelas mulheres aos Filhos no domicílio. Enfermería Global. Nº 10, Mayo 2007.
- VIEIRA, L. J.; OLIVEIRA, M. H. P.; LEFRÈVE, F. O uso da expressão “mal-de-sete-dias” por mães de crianças que morreram de tétano neonatal em Minas Gerais (1997-2002). Texto Contexto Enferm. Florianópolis, v. 15, n. 1, mar. 2006. [online] Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-7072006000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acessado junho/2009.
- ZIEGEL, E. E.; CRANLEY, M. S. Enfermagem obstétrica. 8. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985.

