ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA

# CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

**5.º SEMESTRE – ANO LETIVO DE 2016/2017**

**ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIATRIA.**

**PROGRAMA DETALHADO DA UNIDADE CURRICULAR**

## A EQUIPA DISCIPLINAR

***JORGE APÓSTOLO (Coordenador)***

***ROSA PEDROSO***

***REGINA AMADO***

***LURDES LOMBA***

# COIMBRA, 2016

**1. INTRODUÇÃO**

A Unidade Curricular de **ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIATRIA** integra o 5.º Semestre do Curso de Licenciatura em Enfermagem da ***Escola Superior de Enfermagem de Coimbra*.**

A carga horária de contacto é de 81 horas, das quais 54 são de ensino teórico, 18 de ensino teórico-prático e 9 de ensino prático. O total de horas de trabalho do estudante situa-se em 151 horas a que correspondem 6 ECTS.

Com esta unidade curricular pretende-se que o estudante de Enfermagem desenvolva um conjunto de competências ao nível científico e técnico, por forma habilitá-lo para o Ensino Clínico de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria a realizar nos semestres seguintes.

A seleção dos conteúdos teve em conta vários factores dos quais destacamos os seguintes:

* As prioridades definidas no Plano Nacional de Saúde na área da Saúde da Criança e do Adolescente, bem como o novo Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil;
* As tendências atuais da Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica.

Neste contexto, mantêm-se definidas duas grandes áreas:

* A promoção do crescimento e desenvolvimento da criança desde o Recém-Nascido ao adolescente, que engloba o que podemos definir como sendo as grandes áreas de Saúde e Infantil e Juvenil.
* A Intervenção de enfermagem à criança e família em situação de doença e hospitalização.

Nesta situação, e por se considerar que a doença continua ser um fator que pode alterar as condições de realização das actividades de vida/necessidades fundamentais da criança, originando focos de atenção da parte do enfermeiro, entende-se que o estudante deve continuar a ser orientado no estudo de algumas patologias mais significativas e correntes da Pediatria.

Cada ponto do programa a desenvolver apresenta um carácter teórico e/ou teórico-prático devidamente interligado, procurando-se uma coerência e complementaridade entre ambos os tipos de ensino.

**2. OBJECTIVOS DE APRENDIZAGEM/COMPETÊNCIAS**

**No final da unidade curricular o estudante deve ser capaz de:**

1. **Analisar a evolução dos cuidados à criança nos séculos IXX e XX e XXI correlacionando-a com a revolução social e das mentalidades, bem como com as atuais filosofias de cuidados;**
2. **Analisar os principais indicadores de saúde da criança portuguesa;**
3. **Saber como comunicar adequadamente com a criança e família, nomeadamente:**
	1. Reconhecendo a família como parceira efectiva e principal prestadora de cuidados dos cuidados;
	2. Enunciando os princípios e as técnicas da comunicação com a criança e família, adequando-os às suas caraterísticas desenvolvimentais e socioculturais;
	3. Evidenciando capacidades de realização da entrevista com a criança e família.
4. **Identificar intervenções de enfermagem potenciadoras do crescimento e desenvolvimento da criança, em situação de saúde, risco e vulnerabilidade, em cada uma das suas etapas, tendo em conta o ciclo de vida da família e o papel parental, nomeadamente:**
	1. Caracterizando o crescimento e desenvolvimento da criança, inclusive do bebé prematuro, nas suas várias etapas, reconhecendo que este se realiza num contexto familiar e social em permanente mudança, e que cada criança é única e diferente;
	2. Reconhecendo os factores que influenciam o crescimento e desenvolvimento da criança e adolescente;
	3. Conhecendo a forma de avaliar e explicar aos pais os valores encontrados nos indicadores do crescimento e a evolução das aptidões psicomotoras, interpretando-os em função das características da criança, família e contexto onde está inserida;
	4. Conhecendo e sabendo utilizar alguns suportes de registo e avaliação em vigor;
	5. Conhecendo e propondo as intervenções de enfermagem, especialmente as de educação para a saúde e de carácter antecipatório, em função de cada situação, reforçando o papel parental no desenvolvimento da criança;
	6. Sabendo como identificar comportamentos potencialmente desviantes que comprometam o desenvolvimento da criança;
	7. Sabendo como incentivar, motivar e apoiar a família e a criança a adoptarem comportamentos saudáveis, estimulando as suas competências e encaminhando-os para outra instância de apoio, se necessário.
5. **Identificar intervenções de enfermagem potenciadoras do** **bem-estar e adaptação da criança e família em situação de hospitalização, e as formas de reduzir os seus efeitos negativos, potenciando a resiliência, nomeadamente:**
6. Reconhecendo a doença e hospitalização como fatores de stress para a criança e família;
7. Descrevendo as principais respostas da criança e família ao stress da hospitalização;
8. Reconhecendo os princípios da filosofia dos cuidados pediátricos, como por exemplo os cuidados atraumáticos, a parceria de cuidados e os cuidados centrados na família;
9. Sabendo como reduzir as situações de lesão corporal e dor;
10. Sabendo como interpretar os diferentes tipos de dor, utilizando instrumentos e avaliação paro o efeito, e propondo as estratégias para os controlar;
11. Sabendo como minimizar as repercussões da perda de controlo sentida pela criança, jovem e família;
12. Reconhecendo a importância da actividade lúdica na redução do stress, sabendo como criar as condições para criança hospitalizada brincar;
13. Conhecendo os apoios institucionais e comunitários de que a família dispõe, sabendo como esclarecer, encaminhar articular com outros níveis de cuidados;
14. Sabendo como promover a relação da criança com os pais ou substitutos;
15. **Identificar intervenções de enfermagem potenciadoras da recuperação da saúde da criança, de acordo com as suas respostas à situação de doença e hospitalização, incluindo algumas situações básicas de Urgência Pediátrica, nomeadamente:**
	1. Conhecendo os principais sintomas e aspectos básicos relacionados com a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças mais frequentes:
	2. Reconhecendo as respostas possíveis e mais frequentes da criança e família a cada situação específica de doença;
	3. Sabendo como realizar a observação da criança e fazer a apreciação das actividades de vida;
	4. Sabendo elaborar os diagnósticos de enfermagem e propondo as intervenções de enfermagem, tendo em conta o papel parental e como referência o processo de cuidados de enfermagem;
	5. Evidenciando conhecimentos básicos sobre como avaliar e documentar os cuidados prestados.
16. **Identificar estratégias potenciadoras da adaptação da criança e família a situações de necessidades especiais tais como doença crónica e deficiência, com vista ao desenvolvimento máximo do seu potencial, nomeadamente:**
	1. Sabendo identificar as principais reacções da criança e família à doença crónica e deficiência;
	2. Descrevendo as intervenções de enfermagem que promovem a adaptação aos problemas resultantes da doença e/ou deficiência;
	3. Evidenciando conhecimentos sobre os sistemas de apoio da criança e família e encaminhamento para outras instâncias.
17. **Evidenciar capacidades sobre Suporte Básico de Vida Pediátrico, nomeadamente:**
	1. Reconhecendo uma criança gravemente doente e/ou em paragem cardiorrespiratória;
	2. Reconhecendo os algoritmos pediátricos referentes à desobstrução da via área por corpo estranho e paragem cardiorrespiratória;
	3. Sabendo agir em contexto de prática simulada nas situações desobstrução da via área por corpo estranho e paragem cardiorrespiratória.
18. **Relacionar os principais procedimentos técnicos na criança com a sua idade e fase de desenvolvimento, nomeadamente:**
	1. Cálculo do regime alimentar do lactente;
	2. A preparação, cálculo e administração de terapêutica;
	3. Observação física sistematizada
		1. Avaliação de Sinais Vitais e do crescimento
		2. Exame físico geral e especial
	4. Avaliação do desenvolvimento

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTEÚDOS** | **TIPO DE ENSINO** | **N.º****Horas** | **Docentes****/Turmas** | **Semana** |
| **T** | **TP** | **P** |
| 1. A criança em Portugal e no Mundo
	1. A filosofia e as práticas dos cuidados às crianças. Evolução histórica e social do valor da infância
	2. A saúde da criança portuguesa, inserida no contexto europeu e mundial. A Nova Pediatria como expressão de um novo paradigma nos cuidados à criança.
	3. Análise aos indicadores de saúde específicos.
 | **2** | **1** |  | **3** | **Jorge Apóstolo - A e B** **Rosa Pedroso – C e D** | **1.ª Teórica** |
| 1. A Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
	1. As competências do enfermeiro em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
	2. A comunicação com a criança e a família.
	3. A aliança com os pais e o *empowerment* parental. O Modelo de parceria e cuidados centrados na família. Os cuidados atraumáticos.
 | **2** | **1** |  | **3** | **Jorge Apóstolo - A e B** **Rosa Pedroso – C e D** | **1.ª Teórica** |
| 1. O crescimento e desenvolvimento da criança e adolescente – Visão Global
	1. Padrões do desenvolvimento
	2. Os indicadores do crescimento e as áreas do desenvolvimento
	3. Os factores que influenciam o crescimento e desenvolvimento da criança
	4. A avaliação do crescimento e desenvolvimento
	5. Instrumentos/suportes de informação e avaliação - Boletim de Saúde Infantil e Juvenil. E-Boletim
 | **5** | **2** |  | **7** | **Jorge Apóstolo - A e B** **Rosa Pedroso – C e D** | **1 e 2.º Teórica** **2 TP** |
| 1. A promoção da saúde e do desenvolvimento do Recém-Nascido
	1. A observação física sistematizada e avaliação neurocomportamental
	2. Intervenções de Enfermagem promotoras da saúde e desenvolvimento
	3. Problemas comuns do Recém-Nascido
	4. O Recém-Nascido de pré-termo. Características e problemas mais comuns
 | **6** | **1** |  | **7** | **Jorge Apóstolo - A e B** **Rosa Pedroso – C e D** | **3.ª e 4.ª Teórica** **2 TP** |
| 1. **A promoção da saúde e desenvolvimento do lactente**
	1. Marcos essenciais do crescimento e desenvolvimento. Touchpoints.
	2. A promoção do desenvolvimento
		1. Alimentação no primeiro ano de vida
			1. As vantagens da manutenção do aleitamento materno até pelo menos aos seis meses. Fatores de sucesso implicados na duração do aleitamento materno
			2. A alimentação complementar
			3. Alergias alimentares no lactente
		2. Promoção da segurança física e emocional. Vinculação
		3. Creches e amas
		4. Atividade Lúdica
		5. Sono
		6. Higiene e saúde oral
		7. Uso de chupeta
 | **5** | **1** |  | **6** | **Jorge Apóstolo - A e B****Rosa Pedroso – C e D** | **5.ª Teórica**  **2 TP** |
| 1. **A promoção da saúde e desenvolvimento da criança de 1-3 anos**
	1. Marcos essenciais do crescimento e desenvolvimento. Touchpoints.
	2. A promoção do desenvolvimento
		1. Alimentação
		2. Promoção da segurança
		3. Actividade Lúdica
			1. Televisão, e outros *écrans*
		4. Sono. Medos fobias, birras e separações
		5. Higiene, controlo de esfíncteres e saúde oral
		6. Limites de organização e expectativas: a disciplina
 | **1** | **1** |  | **2** | **Jorge Apóstolo - A e B** **Rosa Pedroso – C e D** | **6.ª Teórica** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **A promoção da saúde e desenvolvimento da criança em idade pré-escolar**
	1. Marcos essenciais do crescimento e desenvolvimento. Touchpoints. A linguagem e problemas da fala
	2. A promoção do desenvolvimento
		1. Alimentação
		2. Promoção da segurança
		3. Actividade Lúdica
			1. Televisão e outros *écrans*
		4. Sono. Medos, fobias, terrores nocturnos e pesadelos. Linguagem e problemas da fala
		5. Higiene e saúde oral
		6. Limites de organização e expectativas: a disciplina
		7. Educação sexual
 | **1** | **1** |  | **2** | **Jorge Apóstolo - A e B** **Rosa Pedroso – C e D** | **6.ª Teórica** |
| 1. **A promoção da saúde e desenvolvimento da criança em idade escolar**
	1. Marcos essenciais do crescimento e desenvolvimento.
	2. A promoção do desenvolvimento e de estilos de vida saudáveis
		1. Alimentação
		2. Promoção da segurança
		3. Atividade lúdica, exercício e atividade física
			1. Televisão, outros *écrans*, jogos electrónicos, e internet
		4. Sono e repouso
		5. Higiene, cuidados pessoais e saúde oral
		6. Limites de organização e expectativas: a disciplina
		7. Educação sexual
		8. Problemas anti-sociais
		9. Violência em meio escolar e Bullying
		10. Comportamentos de risco
 | **1** | **1** |  | **2** | **Jorge Apóstolo - A e B** **Rosa Pedroso – C e D** | **7.ª Teórica****2 TP** **2 PL** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **A promoção da saúde e desenvolvimento do adolescente**
	1. Marcos essenciais do crescimento e desenvolvimento
	2. A promoção do desenvolvimento e de estilos de vida saudáveis
		1. Alimentação
		2. Promoção da segurança
		3. Actividade Lúdica, exercício e atividade física
			1. Televisão, outros *écrans,* jogos electrónicos, e internet
		4. Sono e repouso
		5. Higiene, cuidados pessoais, imagem, e saúde oral
		6. Limites de organização e expectativas: a disciplina
		7. Educação sexual
		8. Problemas anti-sociais
		9. Violência em meio escolar e Bullying
		10. Comportamentos de risco
 | **2** | **1** |  | **3** | **Jorge Apóstolo - A e B** **Rosa Pedroso – C e D** | **7.ª Teórica** **2 TP** **2 PL** |
| 1. **Avaliação – Prova Escrita**
 |  **2** |  |  |
| 1. **A Criança doente e a hospitalização. Intervenções de Enfermagem**
	1. Efeitos da doença e hospitalização na criança e família
	2. A avaliação inicial da criança e entrevista de acolhimento
	3. A criança com dor
	4. A criança submetida a cirurgia. O pré e o pós-operatório
	5. Avaliação do risco de desenvolvimento de úlceras de pressão
	6. Avaliação do risco nutricional em crianças internadas
	7. Doenças comuns na criança e principais focos de atenção
		1. Doenças exantemáticas
		2. Afeções respiratórias
		3. Afeções cardíacas
		4. Afeções alimentares e gastrointestinais
		5. Afeções da termoregulação
		6. Afeções hemato-oncológicas
		7. Afeções génito-urinárias
		8. Afeções endócrinas (diabetes tipo I)
		9. Afeções do foro ortopédico e cirúrgico
		10. Afeções do Sistema Nervoso Central
 | **3** | **1** |  | **27** | **Lurdes Lomba – A e B****Regina Amado – C e D****\* Jorge Apóstolo** | **9.ª Teórica****10.ª Teórica** **11.ª Teórica****2 TP desdobradas****12.ª Teórica****2 TP desdobradas****13.ª Teórica****2 TP desdobradas****14.ª Teórica****2 PL****15.ª Teórica** **2 TP desdobradas** |
| **1** | **1** |  |
| **1** | **1** |  |
| **1** |  |  |
| **1****\*** |  |  |
| **12** | **5** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **A Criança com Necessidades Especiais**
	1. A criança vítima de violência e maus-tratos
	2. A criança com doença crónica. Os cuidados domiciliares
 | **3** |  |  | **3** | **Lurdes Lomba – A e B****Regina Amado – C e D** | **16.ª Teórica****2 PL** |
| 1. Urgências/Emergências na criança
	1. Reconhecimento da criança gravemente doente
	2. (Intoxicações, Traumatismos Crânio-encefálicos…)
 | **3** |  |  | **3** | **Lurdes Lomba – A e B****Regina Amado – C e D** | **16.ª Teórica****2 PL** |
| 1. Suporte Básico de Vida Pediátrico
 |  |  | **3** | **3** | **Jorge Apóstolo - A, B, C, D****Regina Amado - A, B, C, D** **Lurdes Lomba - A, B, C, D****Rosa Pedroso - A, B, C, D****Assistentes - A, B, C, D** |  |
| 1. **Procedimentos e Técnicas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica**
	1. Cálculo do regime alimentar do lactente
	2. Avaliação Global da Criança
		1. Avaliação de Sinais Vitais e crescimento
		2. Observação física sistematizada
		3. Avaliação do desenvolvimento
	3. A preparação, cálculo e administração de terapêutica
 |  |  | **6** | **6** | **17.ª Teórica** **3 PL3** |
| 1. **Avaliação – Prova Escrita**
 |  **2** |  |  |

**4. METODOLOGIA E AVALIAÇÃO**

Dando resposta à concepção de Bolonha, nesta unidade curricular o estudante deve desenvolver um trabalho responsável, o mais autónomo possível, sendo o sujeito que aprende. Será estimulado e orientado pelo professor, que combinará aulas de carácter expositivo com metodologias mais ativas.

Nas aulas teóricas será privilegiado o método expositivo, cujo contexto natural é a sala de aula. Nas aulas teórico-práticas serão resolvidos exercícios e situações clínicas, planeados espaços de análise e reflexão, e exploradas as vertentes de trabalho individual e/ou trabalho de grupo, mas cujo contexto natural continua ser a sala de aula.

Na vertente prática abordar-se-ão alguns procedimentos específicos em Enfermagem Pediátrica. Serão planeadas aulas onde se exemplificarão esses procedimentos e se colocarão os estudantes em situação, de modo a consolidar as aprendizagens. Estas aulas deverão ter lugar nos laboratórios. Realizar-se-á um programa mínimo de Suporte Básico de Vida Pediátrico.

A avaliação somativa será feita através duas provas de frequência e por provas de exame. Na avaliação por frequência, cada prova terá uma ponderação de 50% na classificação final. Dada a estrutura metodológica desta unidade curricular, quer a avaliação por frequência quer a avaliação por exame revestirão a forma de provas escritas, exceptuando-se os exames de recurso e/ou melhoria que podem ainda ter a forma oral, de acordo com os regimes de frequência e avaliação em vigor.

|  |
| --- |
| **DEMONSTRAÇÃO DA COERÊNCIA DAS METODOLOGIAS DE ENSINO COM OS OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM DA UNIDADE CURRICULAR** |

A articulação entre objectivos, conteúdos e metodologia é vital para o sucesso na unidade curricular. É condição que o estudante apoiado pelos professores seja capaz apreender os conteúdos que virão a ser necessários em ensino clínico. Deste modo, a unidade curricular constitui-se como um núcleo fundamental, um meio para que o estudante em contexto clínico possa expressar competências práticas, improváveis de avaliar nesta unidade curricular. O conhecimento é um fator chave e por isso o trabalho a desenvolver será orientado para uma consolidação progressiva das aprendizagens. No contexto de sala de aula ocorrerão duas modalidades de ensino: Teórico e Teórico-Prático. O ensino teórico será conduzido pelo professor que privilegiará o método expositivo e interrogativo. Serão, no entanto, desejáveis resumos intercalares particularmente importantes na mudança de conteúdos, fazendo-se evidenciar os conceitos chave mais significativos. Ao mesmo tempo serão fornecidos os diapositivos das aulas bem como textos e artigos sobre os vários assuntos em desenvolvimento. Será ainda aconselhada a leitura de algumas obras fundamentais em Enfermagem Pediátrica, bem como a leitura do Plano Nacional de Saúde e Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil.

Assim, a componente teórica permitirá algum tipo de apropriação de conhecimento que responde a objectivos definidos. A consolidação destes conhecimentos será efectuada com as aulas teórico-práticas. Estas, devido a um trabalho mais centrado no estudante, em que a resolução de problemas tem um papel central, poderão prepará-lo melhor, capacitando-o para translação de conhecimentos teóricos para a prática.

As aulas práticas têm ainda como objectivos, além de consolidar áreas muito específicas, colocar os estudantes em situação de treino visando competências com um grau de diferenciação moderado, como o Suporte Básico de Vida em Pediatria. Alguns procedimentos técnicos, que se pressupõem estar aprendidos em contexto laboratorial e clínico em anos anteriores, serão trabalhados no sentido de fazer evidenciar as suas especificidades em pediatria. Face ao número reduzido de horas, não seria possível de outro modo.

A componente prática não terá uma avaliação própria, mas será integrada na avaliação por frequência e/ou exame. Assim, as aulas leccionadas nos vários contextos criarão as condições para uma aprendizagem adequada por parte do estudante.

Realça-se, contudo, que o sucesso na unidade curricular somente poderá ser atingido de uma forma qualitativamente superior se o estudante fizer um estudo aprofundado dos vários conteúdos que estruturam o programa durante as horas de não contacto.

Parece assim ser expectável que os objectivos, fundamentalmente de carácter cognitivo, possam ser atingidos com os conteúdos selecionados, sendo a metodologia a adequada usando uma combinatória que diversificará o tipo de aulas/horas de contacto.

Poderíamos ainda pensar em outras formas complementares de avaliação, como a elaboração de trabalhos de grupo e ou individuais, mas a opção por duas provas de frequência, bem como o número de estudantes em cada turma, torna esta opção dificilmente viável. Acresce ainda que cada momento de avaliação se reporta a objectivos e conteúdos diferenciados, incidindo em cada uma das áreas, claramente explícitas na unidade curricular.

|  |
| --- |
| **BIBLIOGRAFIA PRINCIPAL** |

**Apóstolo, J.M.A. (2014). *Modelo Touchpoints e Boa Prática em Cuidados Neonatais.***

 ***http://fundacaobgp.com/publicacoes-fundacao-bg.***

**Badinter, Elisabeth (2006). *O Amor Incerto – História do amor maternal do século XVII ao***

 ***século XX*. Edição/Reimpressão. Lisboa: Relógio de Água. ISBN: 9789727084609**

**Brazelton, T.B. & Greenspan S. I. (2002). *A criança e o seu mundo. Requisitos essenciais para o***

 ***crescimento e aprendizagem*.Lisboa: Editorial Presença.**

**Direcção Geral da Saúde - DGS - (2013). *Programa Nacional Saúde Infantil e Juvenil*. Lisboa.**

**Gomes-Pedro, J. C. (1999). *A Criança e a Nova Pediatria.* Lisboa: Serviço de Educação**

 **Fundação Calouste Gulbenkian.** **ISBN:** **9789723108279.**

**Hockenberry, Marilyn J. & Wilson, David (2013). *Wong, Enfermagem da Criança e do***

 ***Adolescente*. Tradução da 9ª Ed. Loures: Lusociência. ISBN 978-989-748-004-1**

**Mota, H. C. (2002). *Lições de Pediatria* – *I e II Parte*. Coimbra: Serviço de Textos da**

 **Universidade de Coimbra.**

**Ordem dos Enfermeiros – OE – (2011). *Guias orientadores de Boa Prática em Enfermagem em***

 ***Saúde Infantil e Pediátrica*. III Volume. “Cadernos da OE”. Número 3, Série 1. Abril.**

**Ordem dos Enfermeiros- OE - (2011). *Guias orientadores de Boa Prática em Enfermagem em***

 ***Saúde Infantil e Pediátrica*. II Volume. “Cadernos da OE”. Número 3, Série 1. Outubro.**

**Ordem dos Enfermeiros. (2010). Guias orientadores de Boa Prática em Enfermagem em**

 **Saúde Infantil e Pediátrica. “Cadernos da OE”. Número 3, Série 1. Volume. Novembro**

**Roper, Nancy; Logan, W. W. & Tierny, A. J. (1995). *Modelo de Enfermagem*. 3.ª ed. Lisboa:**

 **McGraw-Hill de Portugal, Lda. ISBN:** **972-9241-98-8**

**OUTRA BIBLIOGRAFIA DE SUPORTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ariés, Philippe (2000). *A Criança e a Vida Familiar no Antigo Regime*. Lisboa: Relógio D'Agua.****Batalha, L. M. C. (2010). *Dor em Pediatria. Compreender Para Mudar*. Lisboa:Lidel. ISBN,**  **9789727575930.****Gomes-Pedro, J.C. (2005) *Para um sentido de coerência na criança*. Lisboa: Publicações Europa-** **América, Lda. ISBN 9721056103- 9789721056107** **Gomes-Pedro, J. C. (1999). *A Criança e a Nova Pediatria.* Lisboa: Serviço de Educação**  **Fundação Calouste Gulbenkian. ISBN: 9789723108279****Gomes-Pedro, J.C.; Kevin Nugent, J.; Gerald Young, J. & Brazelton, T.B. (2005). *A criança e a***  ***família no século XXI*. Lisboa: Dinalivro e Paterson Marsh Ltd. ISBN: 972-576-395-5.****Hockenberry, Marilyn J.; Wilson, David; WINKELSTEIN, Marilyn. *Wong, Fundamentos de***  ***Enfermagem Pediátrica*. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda. 2006. ISBN: 13:978-0-** **323-02593-5** **Muscari, Mary E. (1998). *Série de Estudos em Enfermagem – Enfermagem Pediátrica*. 2.ª Edição.**  **Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S. A.****Shorter, E. (1995). *A formação da família moderna*. Lisboa: Terramar. ISBN: 972-710-114-3.****United Nations Children’s Fund – UNICEF - (2006). *Situação Mundial da Infância 2007 –***  ***Mulheres e Crianças. O Duplo Dividendo da Igualdade de Género*. Versão em português da**  **UNICEF /Brasil. Tradução e Edição: B &C Revisão de Textos, SP.**  **ISBN-13: 978-92-806-3998-8****United Nations Children’s Fund – UNICEF (*2008). Situação Mundial da Infância–***  ***Sobrevivência Infantil.* Versão em português da UNICEF /Brasil. Tradução e Edição: B &C**  **Revisão de Textos, SP. *ISBN: 978-92-806-4191-2*****United Nations Children’s Fund (UNICEF) (*2*011). *Situação Mundial da Infância –***  ***Adolescência uma fase de oportunidades.* Versão em português da UNICEF /Brasil.**  **Tradução e Edição: B &C Revisão de Textos, SP. 2011. ISBN: 978-92-806-455-2****Nota****Sempre que se justifica, e no desenrolar dos vários capítulos, outra bibliografia específica pode ser necessária e será indicada.**

|  |
| --- |
|  |

 |