



# Nota de Alerta

## Cloroquina/Hidroxicloroquina para o tratamento da COVID-19 em crianças e adolescentes: Parecer Científico da Sociedade Brasileira de Pediatria

### Departamento Científico de Infectologia

**Presidente:** Marco Aurélio Palazzi Sáfyadi (Relator)

**Secretária:** Cristina Rodrigues (Relator)

**Conselho Científico:** Analíria Moraes Pimentel, Aroldo Prohmann de Carvalho,  
Eitan N. Berezin, Euzanete Coser, Maria Ângela W. Rocha,  
Sílvia Regina Marques

### Contextualização

O novo coronavírus, descoberto em dezembro de 2019, recebeu o nome de SARS-CoV-2 (sigla do inglês que significa coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave), causador da doença denominada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de COVID-19 (do inglês *coronavirus disease 19*). Este vírus surgiu inicialmente em Wuhan na China, disseminando-se por todo o mundo e já se constitui uma das mais desafiadoras emergências de saúde pública enfrentadas pela humanidade desde a pandemia de influenza em 1918<sup>1,2</sup>.

Em 11 de março de 2020, a OMS declarou a COVID-19 como uma “pandemia”; o primeiro caso da doença no Brasil foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, sendo que aproximadamente três meses depois o Brasil já contabiliza mais de 410.000 casos e 25 mil mortes<sup>2</sup>.

Estudos iniciais sugeriram que a COVID-19 ocorria predominantemente em adultos e nas fases iniciais do surto na China, a proporção de casos pediátricos confirmados

foi relativamente pequena. Estudos posteriores sugerem que as crianças são tão propensas a se infectarem quanto os adultos, mas apresentam menos sintomas ou risco de desenvolver doença grave. Como a maioria das crianças infectadas não apresenta sintomas ou os sintomas são menos graves, os testes diagnósticos não são realizados em muitos casos, fazendo com que o número real de crianças infectadas seja subestimado. A importância das crianças na cadeia de transmissão do vírus permanece incerta e a maioria dos relatos cita a transmissão intra-domiciliar do vírus para a criança a partir de familiares infectados<sup>3,4</sup>.

Em publicação envolvendo 44.672 casos confirmados de COVID-19 na China, as crianças de 0 a 19 anos representaram um total de 965 casos (2,1%), com apenas um óbito (0,1%) de um adolescente de 13 anos de idade, não sendo mencionadas as características desse caso<sup>5</sup>.

Em outra série de 2.143 pacientes pediátricos ocorridos também na China, 731 apresentaram confirmação laboratorial da infecção pelo SARS-CoV-2, dos quais 97% eram assintomáticos, tinham sintomas leves ou moderados<sup>6</sup>.

Os sinais e sintomas da COVID-19 observados em crianças são os comuns de uma síndrome gripal, como febre, tosse, congestão nasal, coriza, dor de garganta, mas também podem ocorrer aumento da frequência respiratória, sibilos e pneumonia. Os sintomas gastrointestinais como vômitos e diarreia podem ocorrer, sendo mais comuns em crianças do que em adultos. Na série mencionada anteriormente, das 731 crianças com infecção comprovada na China, 94 (12,9%) eram assintomáticas e 315 (43,1%) apresentavam sintomas leves. Entretanto, em 300 crianças (41%) as manifestações foram moderadas e em 18 (2,5%) graves<sup>6</sup>.

Apesar da maioria das crianças e adolescentes apresentar curso benigno e auto-limitado da COVID-19, algumas podem desenvolver manifestações clínicas exuberantes e graves<sup>7,8</sup>.

Recentemente, a SBP emitiu nota de alerta sobre a ocorrência de síndrome inflamatória multissistêmica em crianças e adolescentes provavelmente associada à COVID-19<sup>9,10</sup>. O documento traz o relato da Sociedade de Pediatria do Reino Unido, que emitiu um alerta relatando a identificação de uma nova apresentação clínica em crianças e adolescentes, possivelmente associada à COVID-19. Os pacientes apresentaram uma síndrome inflamatória multissistêmica, com manifestações clínicas e alterações dos exames complementares similares às observadas em crianças e adolescentes com síndrome de Kawasaki, Kawasaki incompleto e/ou síndrome do choque tóxico<sup>11</sup>.

## **Utilização da Cloroquina ou Hidroxicloroquina no tratamento da COVID-19 em crianças e adolescentes**

Apesar da constatação de que os casos graves de COVID-19 em crianças e adolescentes representem parcela reduzida dentro do contexto pandêmico, devido à imprevisibilidade

de de identificação de qual criança ou adolescente apresentará uma evolução desfavorável da doença, é desejável que se disponha de um tratamento efetivo, seguro e de fácil administração.

Entretanto, após busca extensa na literatura disponível sobre COVID-19, não se observou estudos clínicos, randomizados e controlados com resultados consistentes e favoráveis à administração de cloroquina ou hidroxicloroquina, associados ou não a macrolídeos, tanto para a população adulta como a pediátrica.

Embora estudos “in vitro” demonstrem efetividade da cloroquina e hidroxicloroquina na inibição de replicação viral<sup>12,13</sup>, até o presente momento, nenhum medicamento antiviral foi aprovado pela agência reguladora americana *Food and Drug Administration* (FDA), para tratamento da COVID-19. Entretanto, o uso destas drogas para o tratamento de casos de COVID-19 é baseado em um pequeno número de relatos que mostraram resultados diversos em análises observacionais não-controladas, e estudos randomizados não-cegos com amostras pequenas que não permitiram resultados conclusivos, sendo ainda alguns deles interrompidos devido ao aumento da mortalidade em decorrência do uso de altas doses<sup>14-19</sup>.

Um dos maiores estudos que analisou dados sobre a segurança e os benefícios da hidroxicloroquina e cloroquina, com ou sem macrolídeos, para o tratamento da COVID-19 foi publicado por Mehra e colaboradores<sup>20</sup>. Os autores avaliaram o registro de dados de 671 hospitais em seis continentes. Foram incluídos dados de 96.032 pacientes hospitalizados com diagnóstico de COVID-19 confirmado laboratorialmente. Destes, 14.888 pacientes que receberam terapêutica nas primeiras 48 horas após o diagnóstico foram incluídos no grupo tratamento (1.868 receberam cloroquina, 3.783 receberam cloroquina associada a macrolídeo, 3.016 receberam hidroxicloroquina, 6.221 receberam hidroxicloroquina associada a macrolídeo) e 81.144 pacientes eram do grupo controle. Foram excluídos do estudo pacientes que estavam em ventilação mecânica na ocasião da introdução do tratamento medicamentoso, assim como aqueles que utilizaram o antiviral remdesivir. Os autores concluíram que não foi possível confirmar algum benefício da hidroxicloroquina ou cloroquina, quando utilizadas sozinhas ou associadas a macrolídeo, em pacientes hospitalizados com COVID-19. Além disso, os autores puderam observar que cada um desses regimes de medicamentos foi associado à diminuição da sobrevida hospitalar e aumento da frequência de arritmias ventriculares quando utilizados no tratamento de pacientes hospitalizados com COVID-19.

No Brasil a cloroquina é liberada pela ANVISA e indicada, segundo bula, para profilaxia e tratamento de malária causada por *Plasmodium vivax*, *P. ovale* e *P. malarie*. Também está indicada no tratamento de amebíase hepática e, em conjunto com outros fármacos, na artrite reumatoide, no lúpus eritematoso sistêmico, no lúpus discoide, na sarcoidose e nas doenças de fotossensibilidade como a porfiria cutânea tardia e as erupções polimórficas graves desencadeadas pela luz. Entre os eventos adversos relacionados ao uso da medicação, destacam-se alterações gastrintestinais, distúrbios visuais, urticária, efei-

tos cardiovasculares (hipotensão, vasodilatação, supressão da função miocárdica, arritmias cardíacas, alargamento do complexo QRS e anormalidade da onda T, bloqueio AV, cardiomiopatia, parada cardíaca), e do SNC (cefaleia, confusão, convulsões e coma)<sup>21</sup>.

A hidroxicloroquina também é liberada pela ANVISA e é indicada para tratamento de malária por *Plasmodium vivax*, *P. ovale*, *P. malariae* e cepas sensíveis de *P. falciparum*, afecções reumáticas e dermatológicas, artrite reumatoide, artrite reumatoide juvenil; lúpus eritematoso sistêmico, lúpus discoide e condições dermatológicas provocadas ou agravadas pela luz solar. Os efeitos colaterais relacionados ao uso da medicação são: alterações gastrintestinais, cefaleia, alterações visuais, cardíacas (distúrbios de condução como bloqueio de ramo/bloqueio átrio – ventricular, hipertrofia biventricular) e erupções cutâneas e prurido<sup>22</sup>.

Nos Estados Unidos a cloroquina é liberada para uso em amebíase extra-intestinal e malária; a hidroxicloroquina é liberada para o tratamento de malária, lúpus e artrite reumatoide. O FDA autorizou o uso emergencial desses medicamentos para pacientes hospitalizados com quadro grave da COVID-19, a despeito da ausência de estudos comprovando a eficácia e segurança<sup>23</sup>.

O efeito do uso precoce da cloroquina ou da hidroxicloroquina no tratamento de casos ambulatoriais pelo coronavírus, sem gravidade, ainda carece de dados na literatura, não havendo estudos que permitam antecipar o impacto desta intervenção no prognóstico da COVID-19. Da mesma forma, o uso profilático destes medicamentos em populações que estejam enfrentando situações epidemiológicas de elevada atividade da doença não foi alvo de estudos que embasem esta estratégia<sup>24</sup>.

Lamentavelmente, não foi possível encontrar estudos publicados que contemplem o uso desses medicamentos em crianças. Até a presente data, existem mais de 158 registros no banco de dados ICTRP COVID-19 que avaliam hidroxicloroquina ou cloroquina para profilaxia ou tratamento da COVID-19 e planejam inscrever mais de 130.000 participantes<sup>25</sup>. Apesar desse grande número de ensaios e participantes esperados, apenas alguns estão recrutando crianças<sup>26</sup>. Também não existem estudos com evidências de benefício no tratamento da COVID-19 em pacientes com imunossupressão ou com doenças neoplásicas.

A OMS pronunciou-se em 25 de maio de 2020, por meio de seu diretor-geral, Tedros Adhanom, anunciando a interrupção temporária do braço do estudo que incluía a cloroquina e a hidroxicloroquina na busca para um tratamento contra a COVID-19, após a divulgação dos últimos resultados clínicos<sup>27</sup>.

## Conclusão

Desta forma, à luz das evidências científicas atuais, não há dados que amparem a segurança e a eficácia do uso da cloroquina ou da hidroxicloroquina em crianças com



COVID-19, tanto em casos leves, moderados como graves. Sugerimos, portanto, até que tenhamos mais evidências, reservar o uso destes medicamentos apenas para crianças e adolescentes em estudos clínicos controlados, com a anuência dos seus pais e ou responsáveis.

## Referências

01. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382:727-733.
02. World Health Organization (WHO). COVID-19 Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em maio 2020.
03. She J, Liu L, Liu W. COVID-19 epidemic: Disease characteristics in children. *J Med Virol*. 2020 Mar 31;10.1002/jmv.25807. doi: 10.1002/jmv.25807. Online ahead of print.
04. Zimmermann P, Curtis N. Coronavirus Infections in Children Including COVID-19. *Pediatr Infect Dis J*. 2020;39:355–368.
05. Epidemiology Working Group for NCIP Epidemic Response CCfDCaP. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. *Chin J Epidemiol*. 2020;41: 145-151.
06. Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. *Pediatrics*. 2020; doi: 10.1542/peds.2020-0702.
07. Silva CA, Queiroz LB, Fonseca CB, Silva LE, Lourenço B, Marques HH. Spotlight for healthy and preexisting chronic diseases adolescents during COVID-19 pandemic. *Clinics (Sao Paulo)*. 2020, in press.
08. Palmeira PP, Barbuto JA, Silva CA, Carneiro-Sampaio M. Why is SARS-CoV-2 infection milder among children? *Clinics (Sao Paulo)*. 2020, in press.
09. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Infectologia. Departamento Científico de Reumatologia. Síndrome inflamatória multissistêmica em crianças e adolescentes provavelmente associada à COVID-19: uma apresentação aguda, grave e potencialmente fatal. Documento Científico, fevereiro de 2020. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22532d-NA\\_Sindr\\_Inflamat\\_Multissistmica\\_associada\\_COVID19.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22532d-NA_Sindr_Inflamat_Multissistmica_associada_COVID19.pdf). Acessado em 22/05/2020. Acesso em maio 2020.
10. Safadi MA. The intriguing features of COVID-19 in children and its impact on the pandemic, *J Pediatr (Rio)*. 2020, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2020.04.001>
11. Mahase E. Covid-19: concerns grow over inflammatory syndrome emerging in children. *BMJ* 2020;369:m1710 doi: 10.1136/bmj.m1710.
12. Wang M, Cao R, Zhang L, et al. Remdesivir and chloroquine effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019-nCoV) in vitro. *Cell Res*. 2020; 30: 269-71.
13. Liu J, Cao R, Xu M, et al. Hydroxychloroquine, a less toxic derivative of chloroquine, is effective in inhibiting SARSCoV-2 infection in vitro. *Cell Discov*. 2020; 6: 16.

14. Huang M, Tang T, Pang P, et al. Treating COVID-19 with chloroquine. *J Mol Cell Biol*. 2020 April 1 (Epub ahead of print).
15. Borba MGS, Val FFA, Sampaio VS, et al. Effect of high vs low doses of chloroquine diphosphate as adjunctive therapy for patients hospitalized with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARSCoV-2) infection: a randomized clinical trial. *JAMA Netw Open*. 2020; 3(4): e208857.
16. Magagnoli J, Narendran S, Pereira F, et al. Outcomes of hydroxychloroquine usage in United States veterans hospitalized with Covid-19. April 23, 2020 (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.16.20065920v2>). preprint.
17. Chen J, Liu D, Liu L, et al. A pilot study of hydroxychloroquine in treatment of patients with common coronavirus disease-19 (COVID-19). *J Zhejiang Univ (Med Sci)*. 2020 March 6 (Epub ahead of print).
18. Chen Z, Hu J, Zhang Z, et al. Efficacy of hydroxychloroquine in patients with COVID-19: results of a randomized clinical trial. April 10, 2020 (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.22.20040758v3>). preprint.
19. Gautret P, Lagier J-C, Parola P, et al. Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. *Int J Antimicrob Agents*. 2020 March 20 (Epub ahead of print).
20. Mehra MR, Desai SS, Ruschitzka F, et al. Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis. [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Published online May 22, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31180-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31180-6)
21. Bula do Difosfato de Cloroquina. Disponível em: <https://www.far.fiocruz.br/wp-content/uploads/2017/02/Cloroquina-ProfSaude.pdf>. Acessado em 22 maio 2020.
22. Bula do sulfato de hidroxycloroquina. Disponível em: <https://bula.medicinanet.com.br/bula/4502/reuquinol.htm>). Acessado em 22 maio 2020.
23. Berlin DA, Gulick RM, Martinez FJ. Severe Covid-19. *N Engl J Med*. Downloaded from [nejm.org](http://nejm.org) on May 20, 2020. DOI: 10.1056/NEJMcp2009575.
24. Principi N, Esposito S. Chloroquine or hydroxychloroquine for prophylaxis of COVID-19. *Lancet* April 17, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30296-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30296-6). Acessado em 22 maio 2020.
25. DeVito NJ, Liu M, Aronson JK. COVID-19 Clinical Trials Report Card: Chloroquine and Hydroxychloroquine. Oxford COVID-19 Evidence Service Team. Disponível em: <https://www.cebm.net/covid-19/covid-19-clinical-trials-report-card-chloroquine-andhydroxychloroquine/>. Acessado em 22 maio 2020.
26. Rodríguez-Martínez CE, Fernandes RM, Hawcutt DB, et al. Efficacy, safety and cost-effectiveness of hydroxychloroquine in children with COVID19: a call for evidence. *Acta Paediatr*. 2020 May 21. doi: 10.1111/apa.15373. Online ahead of print.
27. WHO. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 25 May 2020. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19> Acesso em 25 maio 2020.



# Diretoria

## Triênio 2019/2021

**PRESIDENTE:**  
Luciana Rodrigues Silva (BA)

**1º VICE-PRESIDENTE:**  
Clóvis Francisco Constantino (SP)

**2º VICE-PRESIDENTE:**  
Edson Ferreira Liberal (RJ)

**SECRETÁRIO GERAL:**  
Sídnei Ferreira (RJ)

**1º SECRETÁRIO:**  
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

**2º SECRETÁRIO:**  
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

**3º SECRETÁRIO:**  
Virginia Resende Silva Weffort (MG)

**DIRETORIA FINANCEIRA:**  
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

**2º DIRETORIA FINANCEIRA:**  
Cláudio Hoineff (RJ)

**3º DIRETORIA FINANCEIRA:**  
Hans Walter Ferreira Greve (BA)

**DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL**  
Fernando Antônio Castro Barreiro (BA)

**COORDENADORES REGIONAIS**

**NORTE:**  
Bruno Acatauassu Paes Barreto (PA)  
Adelma Alves de Figueiredo (RR)

**NORDESTE:**  
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)  
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

**SUDESTE:**  
Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)  
Isabel Rey Madeira (RJ)

**SUL:**  
Darcí Vieira Silva Bonetto (PR)  
Helena Maria Correa de Souza Vieira (SC)

**CENTRO-OESTE:**  
Regina Maria Santos Marques (GO)  
Natasha Silhessarenko Fraife Barreto (MT)

**COMISSÃO DE SINDICÂNCIA**

**TITULARES:**  
Gilberto Pascolat (PR)  
Anibal Augusto Gaudêncio de Melo (PE)  
Maria Sídneia de Melo Ventura (CE)  
Isabel Rey Madeira (RJ)  
Valmir Ramos da Silva (ES)

**SUPLENTE:**  
Paulo Tadeu Falanghe (SP)  
Tânia Denise Resener (RS)  
João Coriolano Rego Barros (SP)  
Mariana Lopes Miranda (SP)  
Joaquim João Caetano Menezes (SP)

**CONSELHO FISCAL**

**TITULARES:**  
Núbia Mendonça (SE)  
Nelson Grisard (SC)  
Antônio Márcio Junqueira Lisboa (DF)

**SUPLENTE:**  
Adelma Alves de Figueiredo (RR)  
João de Melo Régis Filho (PE)  
Darcí Vieira da Silva Bonetto (PR)

**ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS:**

**COORDENAÇÃO:**  
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

**MEMBROS:**  
Clóvis Francisco Constantino (SP)  
Maria Albertina Santiago Rego (MG)  
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)  
Sérgio Tadeu Martins Marba (SP)  
Alda Elizabeth Boehler Iglesias Azevedo (MT)  
Evelyn Eisenstein (RJ)  
Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)  
João Coriolano Rego Barros (AM)  
Alexandre Lopes Miralha (AM)  
Virginia Weffort (MG)  
Themis Reverbel da Silveira (RS)

**DIRETORIA E COORDENAÇÕES**

**DIRETORIA DE QUALIFICAÇÃO E CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL**  
Maria Marluce dos Santos Vilela (SP)  
Edson Ferreira Liberal (RJ)

**COORDENAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL**  
José Hugo de Lins Pessoa (SP)

**COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO**  
Mauro Batista de Moraes (SP)  
Kerstin Tanigushi Abagge (PR)  
Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)

**COORDENAÇÃO DO CEXTEP (COMISSÃO EXECUTIVA DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA)**

**COORDENAÇÃO:**  
Hélio Villça Simões (RJ)

**MEMBROS:**  
Ricardo do Rego Barros (RJ)  
Clóvis Francisco Constantino (SP)  
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)  
Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)  
Flavia Nardes dos Santos (RJ)  
Cristina Ortiz Sobrinho Valetre (RJ)  
Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)  
Sídnei Ferreira (RJ)  
Sílvio Rocha Carvalho (RJ)

**COMISSÃO EXECUTIVA DO EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA AVALIAÇÃO SERIADA**

**COORDENAÇÃO:**  
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)  
Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)

**MEMBROS:**  
Henrique Mochida Takase (SP)  
João Carlos Batista Santana (RS)  
Luciana Cordeiro Souza (PE)  
Luciano Amedée Péret Filho (MG)  
Mara Morelo Rocha Felix (RJ)  
Marilucia Rocha de Almeida Picanço (DF)  
Vera Hermina Kalika Koch (SP)

**DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS**  
Nelson Augusto Rosário Filho (PR)  
Sérgio Augusto Cabral (RJ)

**REPRESENTANTE NA AMÉRICA LATINA**  
Ricardo do Rego Barros (RJ)

**DIRETORIA DE DEFESA PROFISSIONAL**

**COORDENAÇÃO:**  
Fábio Augusto de Castro Guerra (MG)

**MEMBROS:**  
Gilberto Pascolat (PR)  
Paulo Tadeu Falanghe (SP)  
Cláudio Orestes Brito Filho (PB)  
João Cândido de Souza Borges (CE)  
Anesinha Coelho de Andrade (PI)  
Isabel Rey Madeira (RJ)  
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)  
Jonicleide Sales Campos (CE)  
Maria Nazareth Ramos Silva (RJ)  
Gloria Tereza Lima Barreto Lopes (SE)  
Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

**DIRETORIA DOS DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E COORDENAÇÃO DE DOCUMENTOS CIENTÍFICOS**  
Dirceu Solé (SP)

**DIRETORIA-ADJUNTA DOS DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS**  
Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho (PE)

**DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES**

**COORDENAÇÃO:**  
Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

**MEMBROS:**  
Ricardo Queiroz Gurgel (SE)  
Paulo César Guimarães (RJ)  
Cláudia Rodrigues Leone (SP)

**COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL**  
Maria Fernanda Branco de Almeida (SP)  
Ruth Guinsburg (SP)

**COORDENAÇÃO PALS – REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA**  
Alexandre Rodrigues Ferreira (MG)  
Kátia Laureano dos Santos (PB)

**COORDENAÇÃO BLS – SUPORTE BÁSICO DE VIDA**  
Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

**COORDENAÇÃO DO CURSO DE APRIMORAMENTO EM NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)**  
Virginia Weffort (MG)

**PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS**  
Nilza Maria Medeiros Perin (SC)  
Normeide Pedreira dos Santos (BA)  
Marcia de Freitas (SP)

**PORTAL SBP**  
Luciana Rodrigues Silva (BA)

**PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO CONTINUADA À DISTÂNCIA**  
Luciana Rodrigues Silva (BA)  
Edson Ferreira Liberal (RJ)  
Natasha Silhessarenko Fraife Barreto (MT)  
Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)

**DOCUMENTOS CIENTÍFICOS**  
Luciana Rodrigues Silva (BA)  
Dirceu Solé (SP)  
Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho (PE)  
Joel Alves Lamounier (MG)

**DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES**  
Fábio Ancona Lopez (SP)

**EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA**  
Joel Alves Lamounier (MG)  
Altacílio Aparecido Nunes (SP)  
Paulo Cesar Pinho Ribeiro (MG)  
Flávio Diniz Capanema (MG)

**EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)**

**COORDENAÇÃO:**  
Renato Prociányo (RS)

**MEMBROS:**  
Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)  
Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)  
João Guilherme Bezerra Alves (PE)  
Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)  
Magda Lahorgue Nunes (RS)  
Gisélia Alves Pontes da Silva (PE)  
Dirceu Solé (SP)  
Antonio Jose Ledo Alves da Cunha (RJ)

**EDITORES REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA**

**EDITORES CIENTÍFICOS:**  
Clémax Couto Sant'Anna (RJ)  
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

**EDITORA ADJUNTA:**  
Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

**CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:**  
Sídnei Ferreira (RJ)  
Isabel Rey Madeira (RJ)  
Sandra Mara Moreira Amaral (RJ)  
Maria de Fátima Bazhuni Pombo March (RJ)  
Sílvio da Rocha Carvalho (RJ)  
Rafaela Baroni Aurilio (RJ)  
Leonardo Rodrigues Campos (RJ)  
Álvaro Jorge Madeira Leite (CE)  
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)  
Marcia C. Bellotti de Oliveira (RJ)

**CONSULTORIA EDITORIAL:**  
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)  
Fábio Ancona Lopez (SP)

Dirceu Solé (SP)  
Joel Alves Lamounier (MG)

**EDITORES ASSOCIADOS:**  
Danilo Blank (RS)  
Paulo Roberto Antonacci Carvalho (RJ)  
Renata Dejkar Waksman (SP)

**COORDENAÇÃO DO PRONAP**  
Fernanda Luísa Ceragioli Oliveira (SP)  
Tullio Konstantynier (SP)  
Cláudia Bezerra de Almeida (SP)

**COORDENAÇÃO DO TRATADO DE PEDIATRIA**  
Luciana Rodrigues Silva (BA)  
Fábio Ancona Lopez (SP)

**DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA**  
Joel Alves Lamounier (MG)

**COORDENAÇÃO DE PESQUISA**  
Cláudio Leone (SP)

**COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO**

**COORDENAÇÃO:**  
Rosana Fiorini Puccini (SP)

**MEMBROS:**  
Rosana Alves (ES)  
Suzy Santana Cavalcante (BA)  
Angélica Maria Bicudo-Zeferino (SP)  
Sílvia Wanick Sarinho (PE)

**COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA**

**COORDENAÇÃO:**  
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

**MEMBROS:**  
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)  
Fátima Maria Lindoso da Silva Lima (GO)  
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)  
Victor Horácio da Costa Junior (PR)  
Sílvia da Rocha Carvalho (RJ)  
Tânia Denise Resener (RR)  
Delia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)  
Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)  
Jefferson Pedro Piva (RS)  
Sérgio Luís Amantéa (RS)  
Susana Maciel Guillaume (RJ)  
Aurimery Gomes Chermont (PA)  
Luciano Amedée Péret Filho (MG)

**COORDENAÇÃO DE DOCTRINA PEDIÁTRICA**  
Luciana Rodrigues Silva (BA)  
Hélio Maranhão (RN)

**COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES**  
Adelma Figueiredo (RR)  
André Luis Santos Carmo (PR)  
Maryneia Silva do Vale (MA)  
Fernanda Wagner Freddo dos Santos (PR)

**GRUPOS DE TRABALHO**

**DROGAS E VIOLÊNCIA NA ADOLESCÊNCIA**

**COORDENAÇÃO:**  
João Paulo Becker Lotufo (SP)

**MEMBROS:**  
Evelyn Eisenstein (RJ)  
Alberto Araújo (RJ)  
Sídnei Ferreira (RJ)  
Adelma Alves de Figueiredo (RR)  
Nivaldo Sereno de Noronha Júnior (RN)  
Suzana Maria Ramos Costa (PE)  
Iolanda Nowadski (PR)  
Beatriz Bagatin Bermudez (PR)  
Darcí Vieira Silva Bonetto (PR)  
Carci Eduardo Reis da Silva (MG)  
Paulo César Pinho Ribeiro (MG)  
Milane Cristina De Araújo Miranda (MA)  
Ana Maria Guimarães Alves (GO)  
Camila dos Santos Salomão (AP)

**DOENÇAS RARAS**

**COORDENAÇÃO:**  
Salmo Raskin (PR)

**MEMBROS:**  
Magda Maria Sales Carneiro Sampaio (SP)  
Ana Maria Martins (SP)  
Claudio Cordovil (RJ)  
Lavinia Schuler Faccini (RS)

**ATIVIDADE FÍSICA**

**COORDENAÇÃO:**  
Ricardo do Rego Barros (RJ)  
Luciana Rodrigues Silva (BA)

**MEMBROS:**  
Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)  
Patrícia Guedes de Souza (BA)  
Teresa Maria Bianchini de Quadros (BA)  
Alex Pinheiro Gordia (BA)  
Isabel Guimarães (BA)  
Jorge Mota (Portugal)  
Mauro Virgílio Gomes de Barros (PE)  
Dirceu Solé (SP)

**METODOLOGIA CIENTÍFICA**

**COORDENAÇÃO:**  
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

**MEMBROS:**  
Gisélia Alves Pontes da Silva (PE)  
Cláudio Leone (SP)

**PEDIATRIA E HUMANIDADE**

**COORDENAÇÃO:**  
Álvaro Jorge Madeira Leite (CE)  
Luciana Rodrigues Silva (BA)  
Clóvis Francisco Constantino (SP)  
João de Melo Régis Filho (PE)  
Dilza Teresinha Ambros Ribeiro (AC)  
Anibal Augusto Gaudêncio de Melo (PE)  
Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)

**CRIANÇA, ADOLESCENTE E NATUREZA**

**COORDENAÇÃO:**  
Lais Fleury (RJ)

Luciana Rodrigues Silva (BA)  
Dirceu Solé (SP)  
Evelyn Eisenstein (RJ)  
Daniel Becker (RJ)  
Ricardo do Rego Barros (RJ)

**OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA:**

**COORDENAÇÃO:**  
Fábio Ejenbaum (SP)

**MEMBROS:**  
Luciana Rodrigues Silva (BA)  
Dirceu Solé (SP)  
Galton Carvalho Vasconcelos (MG)  
Julia Dutra Rossetto (RJ)  
Lucia Moreira Hopker (PR)  
Rosa Maria Graziano (SP)  
Celia Regina Nakanami (SP)

**SÚDE MENTAL**

**COORDENAÇÃO:**  
Roberto Santoro P. de Carvalho Almeida (RJ)

**MEMBROS:**  
Daniele Wanderley (BA)  
Vera Lucia Afonso Ferrari (SP)  
Rossano Cabral Lima (RJ)  
Gabriela Judith Grenzel (RJ)  
Cecy Dunshee de Abranches (RJ)  
Adriana Rocha Brito (RJ)

**MUSEU DA PEDIATRIA**

**COORDENAÇÃO:**  
Edson Ferreira Liberal (RJ)

**MEMBROS:**  
Mario Santoro Junior (SP)  
José Hugo de Lins Pessoa (SP)

**REDE DA PEDIATRIA**

**COORDENAÇÃO:**  
Luciana Rodrigues Silva (BA)  
Rubem Couto (MT)

**MEMBROS:**

**SOCIEDADE ACREANA DE PEDIATRIA:**  
Ana Isabel Coelho Montero

**SOCIEDADE ALAGOANA DE PEDIATRIA:**  
Ana Carolina de Carvalho Ruela Pires

**SOCIEDADE AMAPEENSE DE PEDIATRIA:**  
Rosenilda Rosete de Barros

**SOCIEDADE AMAZONENSE DE PEDIATRIA:**  
Elena Marta Amaral dos Santos

**SOCIEDADE BAIANA DE PEDIATRIA:**  
Dolores Fernandez Fernandez

**SOCIEDADE CEARENSE DE PEDIATRIA:**  
Anamaria Cavalcante e Silva

**SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO DISTRITO FEDERAL:**  
Dennis Alexander Rabelo Burns

**SOCIEDADE ESPIRITOSANTENSE DE PEDIATRIA:**  
Roberta Paranhos Fragofo

**SOCIEDADE GOIANA DE PEDIATRIA:**  
Marise Helena Cardoso Tófoli

**SOCIEDADE DE PUERICULTURA E PEDIATRIA DO MARANHÃO:**  
Maryneia Silva do Vale

**SOCIEDADE MATOGROSSENSE DE PEDIATRIA:**  
Mohamed Kassen Omais

**SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO MATO GROSSO DO SUL:**  
Carmen Lucia de Almeida Santos

**SOCIEDADE MINEIRA DE PEDIATRIA:**  
Mariana Lages Ribeiro

**SOCIEDADE PARAENSE DE PEDIATRIA:**  
Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza

**SOCIEDADE PARUBIANA DE PEDIATRIA:**  
Leonardo Cabral Cavalcante

**SOCIEDADE PARANAENSE DE PEDIATRIA:**  
Kerstin Taniguchi Abagge

**SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE PERNAMBUCO:**  
Katia Galeão Brandt

**SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO PIAUÍ:**  
Anesinha Coelho de Andrade

**SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO:**  
Katia Telles Nogueira

**SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RIO GRANDE DO NORTE:**  
Katia Correia Lima

**SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RIO GRANDE DO SUL:**  
Sérgio Luis Amantéa

**SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE RONDÔNIA:**  
José Roberto Vasques de Miranda

**SOCIEDADE RORAIMENSE DE PEDIATRIA:**  
Adelma Alves de Figueiredo

**SOCIEDADE CATORINENSE DE PEDIATRIA:**  
Rosamaria Medeiros e Silva

**SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO:**  
Sulim Abramovich

**SOCIEDADE SERGIPANA DE PEDIATRIA:**  
Ana Ivanna Barreto Bispo

**SOCIEDADE TOCANTINENSE DE PEDIATRIA:**  
Elaine Carneiro Lobo

**DIRETORIA DE PATRIMÔNIO**

**COORDENAÇÃO:**  
Fernando Antônio Castro Barreiro (BA)  
Cláudio Barsanti (SP)  
Edson Ferreira Liberal (RJ)  
Sérgio Antonio Bastos Sarubbo (SP)  
Marta Tereza Fonseca da Costa (RJ)

**ACADÊMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA**

**PRESIDENTE:**  
Mario Santoro Júnior (SP)

**VICE-PRESIDENTE:**  
Luiz Eduardo Vaz Miranda (RJ)

**SECRETÁRIO GERAL:**  
Jefferson Pedro Piva (RS)