Nº 7, 27 de Abril de 2021

sociedade brasileira de pediatria

Documento Científico

Departamento Científico de Terapia Intensiva (2019-2021)

Novas recomendações para parada cardiorrespiratória (RCP) em Pediatria: Guia da *American Heart Association* (AHA) 2020

Departamento Científico de Terapia Intensiva
Presidente: José Roberto Fioretto
Secretário: Norma Suely Oliveira
Conselho Científico: Carolina Friedrich Amoretti, Cristian Tedesco Tonial, Katia de Oliveira Harada, Marcelo Barciela Brandão, Paula de Almeida Azi, Paulo Ramos David João, Regina Grigolli Cesar, Ricardo Maria Nobre Othon Sidou, Sandra Lange Zaponi Melek

As recomendações de 2020 do *International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations (CoSTR)* são a quarta de uma série anual de publicações do *International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR)*. Para o suporte de vida em Pediatria (SVP) foram incluídos tópicos a partir de revisões sistemáticas realizadas nos últimos 12 meses, além de atualizações das recomendações de 2010 a 2019.

Na descrição das atualizações o termo bebê refere-se a crianças com até um ano de idade. Acima dessa idade, o termo usado é criança.

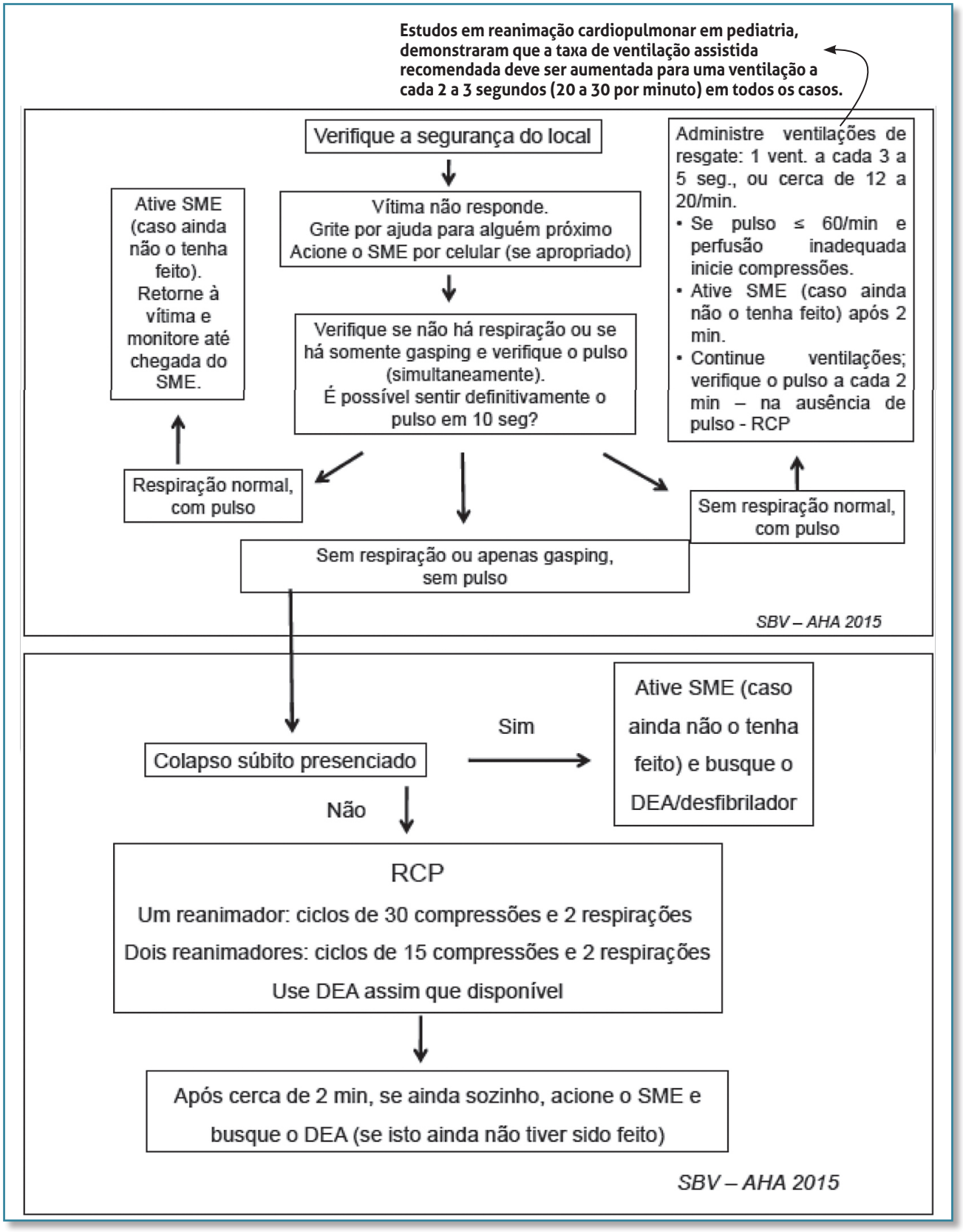
Principais atualizações da reanimação cardiopulmonar 2020[1,2]

1. Ventilação de resgate durante suporte básico de vida[1,2]

No algoritmo da parada cardiorrespiratória (PCR) de bebês e crianças, se houver pulso palpável de 60 batimentos por minuto ou mais, mas a respiração estiver ausente ou inadequada, deve-se fornecer respiração de resgate a cada 2 ou 3 segundos (20 a 30 respirações por minuto), significando aumento em relação às recomendações anteriores (Figura 1).

O Algoritmo do suporte básico de vida em crianças, com a ilustração da nova recomendação quanto às ventilações de resgate, está apresentado na figura 1.

Figura 1. Algoritmo da *American Heart Association* (AHA) de 2015 para o suporte básico de vida (SBV) em crianças, destacando em negrito a modificação da frequência de ventilações de resgate, segundo a Guia da AHA 2020. SME: suporte médico de emergência; RCP: reanimação cardiopulmonar; DEA: desfibrilador externo automático.[3]



2. Ventilação durante RCP com via aérea avançada estabelecida[1,2]

Ao executar RCP em bebês e crianças com via aérea avançada estabelecida, é aconselhável alcançar um intervalo de frequência respiratória de **1 ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30/min)**, sem interromper compressões. Taxas superiores a essas recomendações podem comprometer a hemodinâmica. Na recomendação anterior, a ventilação era oferecida a cada 6 segundos (10/min).

A modificação deve-se ao fato de que estudos demonstraram que frequências de ventilação mais altas (no mínimo 30/min em bebês e 25/min em crianças) se associam a taxas melhores de recuperação de batimentos espontâneos e de sobrevivência em PCR intra-hospitalar.

3. Tipo de cânula traqueal[1,2]

É aconselhável escolher tubos traqueais (TT) com balonete, em vez de sem balonete para intubar bebês e crianças. Quando um TT com balonete for usado, atenção especial deve ser dada à posição e à sua pressão de insuflação (< 20 a 25 cmH_2O). Vários estudos de revisão atestaram a segurança dos TT com balonete no que se refere à redução do risco de aspiração e de reintubações.

4. Pressão cricoide durante intubação[1,2]

Na Guia da AHA de 2010 foi mencionado que não havia evidências para recomendar a aplicação dessa manobra de forma rotineira. Agora, em 2020, a manobra passa a NÃO ser recomendada, pois novos estudos demonstraram que a mesma reduz as taxas de sucesso de intubação e não reduz a taxa de regurgitação.

5. Administração precoce de epinefrina[1,2]

O uso de epinefrina durante RCP sempre foi mandatório. Na Guia da AHA de 2020 ficou estabelecido que é aconselhável administrar a dose inicial de epinefrina **em até 5 minutos** depois do início das compressões torácicas. Um estudo demonstrou que, crianças com PCR dentro do hospital e que receberam epinefrina para um ritmo não tratável com choque inicial (assistolia e atividade elétrica sem pulso), para cada minuto de atraso na administração de epinefrina, houve redução significativa no retorno à circulação espontânea, diminuição da taxa de sobrevivência depois de 24 horas e depois da alta, e redução de resultado neurológico favorável. Os pacientes que receberam epinefrina em até 5 minutos depois do início da RCP, comparados aos que receberam a epinefrina depois de 5 minutos do início da RCP tiveram mais probabilidade de sobreviver.

6. Obtenção de pressão arterial invasiva para avaliar a qualidade da RCP[1,2]

Quando for possível monitorar continuamente a pressão arterial invasiva no momento da PCR, é aconselhável que os socorristas usem **pressão arterial diastólica** para avaliar a qualidade da RCP.

É bem conhecido que compressões torácicas de alta qualidade são vitais para a ressuscitação bem sucedida. Um novo estudo4 mostra que, entre os pacientes pediátricos que recebem RCP com acesso arterial, as taxas de sobrevivência com resultado neurológico favorável foram melhoradas se a pressão arterial diastólica estivesse em, no mínimo, 25 mmHg em bebês e em, no mínimo, 30 mmHg em crianças.

7. Situações especiais[1,2]

7.1 Choque séptico

- É aconselhável administrar fluidos em alíquotas de 10 mL/kg ou 20 mL/kg com reavaliação frequente. Deve-se ter cuidado adicional com a sobrecarga hídrica e utilizar cristaloides balanceados e tamponados.
- Nos casos de choque séptico refratários a fluidos, é aconselhável usar epinefrina ou norepinefrina como drogas vasoativas iniciais.
- Para bebês e crianças com choque séptico que não respondem aos fluidos e que requerem suporte vasoativo, pode ser aconselhável considerar corticosteroides em dose de estresse.

7.2 Choque hemorrágico

- Em choque hemorrágico depois de trauma é aconselhável administrar derivados do sangue, quando disponíveis, em vez de cristaloides, para ressuscitação de volume contínuo.

7.3 Miocardite

- As crianças que têm miocardite estão em alto risco de desenvolvimento de PCR por arritmia, bloqueio cardíaco, alterações do segmento ST e/ou baixo débito cardíaco. Assim, é importante que seja considerada a transferência imediata para monitoramento e tratamento em ambiente de terapia intensiva. Havendo disponibilidade, em crianças com miocardite ou cardiomiopatia e débito cardíaco baixo refratário ao tratamento, o uso pré-PCR de suporte circulatório mecânico pode ser benéfico para fornecer suporte aos órgãos e evitar a PCR.
- Por causa dos desafios de uma ressuscitação bem sucedida de crianças com miocardite e cardiomiopatia, depois de a PCR ter ocorrido, a consideração precoce de circulação extracorpórea pode ser benéfica.

7.4 Hipertensão pulmonar

- Óxido nítrico inalatório ou prostaciclina devem ser usados como terapia inicial para tratar a crise de hipertensão pulmonar ou insuficiência cardíaca aguda do lado direito secundária a aumento da resistência vascular pulmonar.
- Para crianças com alto risco de crises de hipertensão pulmonar, administrar analgésicos, sedativos e agentes de bloqueio neuromuscular adequados.
- A administração de oxigênio e a indução de alcalemia por meio da hiperventilação ou da administração de solução alcalina pode ser útil, enquanto os vasodilatadores pulmonares específicos são administrados.
- Para crianças que desenvolvem hipertensão pulmonar refratária, incluindo sinais de baixo débito cardíaco ou de insuficiência respiratória grave, apesar da terapia médica ideal, o suporte ventricular mecânico pode ser considerado.

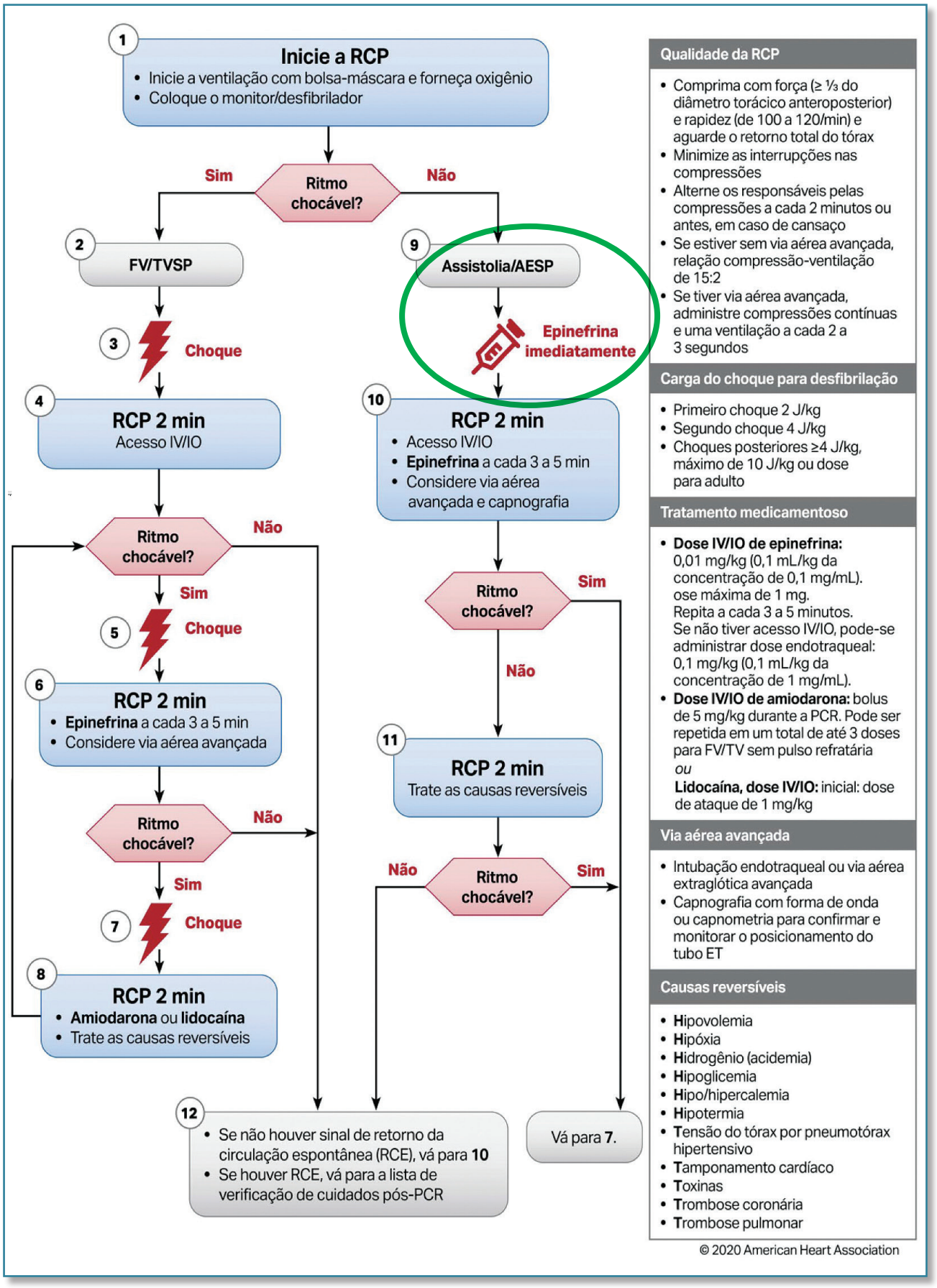
8. Algoritmo de PCR em crianças (figura 2)

Em conclusão

Ao final da leitura deste documento, o pediatra deve estar apto a:

- Implementar reanimação cardiopulmonar de alta qualidade seguindo a nova Guia da *American Heart Association* de 2020;
- Ficar alerta para as modificações quanto ao número de ventilações de resgate no SBV e com via aérea avançada estabelecida, não utilização de manobras de pressão cricoide durante intubação;
- Administrar epinefrina o mais rápido possível;
- Observar aspectos da reanimação cardiopulmonar em situações especiais (choque séptico, miocardite, hipertensão pulmonar e choque hemorrágico).

Figura 2. Algoritmo de parada cardiorrespiratória (RCP) em crianças com o destaque da modificação introduzida pela Guia da *American Heart Association* (AHA) de 2020. O círculo verde indica o momento da administração precoce de epinefrina.[1,2]



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Maconochie IK, Aickin R, Hazinski MF, et al. Pediatric Life Support 2020 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations. Circulation. 2020; 142 (suppl 1):S140-S184.

02. Lavonas EJ, Magid DJ, Aziz K, et al. Destaques das diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association. 2020 American Heart Association JN-1088. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf. Acesso 20 de abril de 2021.

03. Atkins DL, Berger S, Duff JP et al. Pediatric Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality. 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2015;132:S519–S525.

04. Berg RA, Sutton RM, Reeder RW, et al; for the Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development Collaborative Pediatric Intensive Care Quality of Cardio-Pulmonary Resuscitation Investigators. Association between diastolic blood pressure during pediatric in-hospital cardiopulmonary resuscitation and survival. Circulation. 2018;137(17):1784-1795.

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:
Sidnei Ferreira (RJ)

1º SECRETÁRIO:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

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

3º SECRETÁRIO:
Virgínia Resende Silva Weffort (MG)

DIRETORIA FINANCEIRA:
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

2ª DIRETORIA FINANCEIRA:
Cláudio Hoineff (RJ)

3ª 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:
Darci Vieira Silva Bonetto (PR)
Helena Maria Correa de Souza Vieira (SC)
CENTRO-OESTE:
Regina Maria Santos Marques (GO)
Natasha Slhessarenko Fraife Barreto (MT)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA
TITULARES:
Gilberto Pascolat (PR)
Aníbal Augusto Gaudêncio de Melo (PE)
Maria Sidneuma de Melo Ventura (CE)
Isabel Rey Madeira (RJ)
SUPLENTES:
Paulo Tadeu Falanghe (SP)
Tânia Denise Resener (RS)
João Coriolano Rego Barros (SP)
Marisa Lopes Miranda (SP)
Joaquim João Caetano Menezes (SP)

CONSELHO FISCAL
TITULARES:
Núbia Mendonça (SE)
Nelson Grisard (SC)
Antônio Márcio Junqueira Lisboa (DF)
SUPLENTES:
Adelma Alves de Figueiredo (RR)
João de Melo Régis Filho (PE)
Darci 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 (SP)
Alexandre Lopes Miralha (AM)
Virgínia Weffort (MG)
Themis Reverbel da Silveira (RS)

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

COORDENAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO PROFISSONAL
José Hugo de Lins Pessoa (SP)

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

COORDENAÇÃO DO CEXTEP (COMISSÃO EXECUTIVA DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA)
COORDENAÇÃO:
Hélcio Villaça Simões (RJ)
MEMBROS:
Ricardo do Rego Barros (RJ)
Clovis Francisco Constantino (SP)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)
Flavia Nardes dos Santos (RJ)
Cristina Ortiz Sobrinho Valete (RJ)
Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Silvio 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)
Sergio Augusto Cabral (RJ)

REPRESENTANTE NA AMÉRICA LATINA
Ricardo do Rego Barros (RJ)

DIRETORIA DE DEFESA DA PEDIATRIA
COORDENAÇÃO:
Fabio Augusto de Castro Guerra (MG)
MEMBROS:
Gilberto Pascolat (PR)
Paulo Tadeu Falanghe (SP)
Cláudio Orestes Britto Filho (PB)
João Cândido de Souza Borges (CE)
Anenisia Coelho de Andrade (PI)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)
Jocileide 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 Savio Cavalcanti Sarinho (PE)

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

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES
Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)
MEMBROS:
Ricardo Queiroz Gurgel (SE)
Paulo César Guimarães (RJ)
Cléa 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 NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)
Virgínia Resende Silva 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 Slhessarenko Fraife Barreto (MT)
Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)

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

EDITORES REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA
Clemax Couto Sant'Anna (RJ)
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)
EDITORA ADJUNTA:
Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:
Sidnei Ferreira (RJ)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Mariana Tschoepke Aires (RJ)
Maria de Fátima Bazhuni Pombo March (RJ)
Silvio da Rocha Carvalho (RJ)
Rafaela Baroni Aurílio (RJ)
Leonardo Rodrigues Campos (RJ)
Álvaro Jorge Madeiro 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 Dejtiar Waksman (SP)

COORDENAÇÃO DO PRONAP
Fernanda Luísa Ceragioli Oliveira (SP)
Tulio Konstantyner (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)
Silvia 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)
Silvio da Rocha Carvalho (RJ)
Tânia Denise Resener (RS)
Delia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)
Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)
Jefferson Pedro Piva (RS)
Sérgio Luís Amantéa (RS)
Susana Maciel Wuillaume (RJ)
Aurimery Gomes Chermont (PA)
Luciano Amedée Péret Filho (MG)

COORDENAÇÃO DE DOUTRINA PEDIÁTRICA
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Hélcio Maranhão (RN)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES
Adelma Figueiredo (RR)
André Luís Santos Carmo (PR)
Marynea Silva do Vale (MA)
Fernanda Wagner Fredo dos Santos (PR)

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)
AC - SOCIEDADE ACREANA DE PEDIATRA:
Ana Isabel Coelho Montero
AL - SOCIEDADE ALAGOANA DE PEDIATRIA:
Ana Carolina de Carvalho Ruela Pires
AM - SOCIEDADE AMAZONENSE DE PEDIATRIA:
Elena Marta Amaral dos Santos
AP - SOCIEDADE AMAPAENSE DE PEDIATRIA:
Rosenilda Rosete de Barros
BA - SOCIEDADE BAIANA DE PEDIATRIA:
Dolores Fernandez Fernandez
CE - SOCIEDADE CEARENSE DE PEDIATRIA:
Anamaria Cavalcante e Silva
DF - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO DISTRITO FEDERAL:
Dennis Alexander Rabelo Burns
ES - SOCIEDADE ESPIRITOSSANTENSE DE PEDIATRIA:
Roberta Paranhos Fragoso
GO - SOCIEDADE GOIANA DE PEDIATRIA:
Marise Helena Cardoso Tófoli
MA - SOCIEDADE DE PUERICULTURA E PEDIATRIA DO MARANHÃO:
Marynea Silva do Vale
MG - SOCIEDADE MINEIRA DE PEDIATRIA:
Cássio da Cunha Ibiapina
MS - SOCIEDADE DE PED. DO MATO GROSSO DO SUL:
Carmen Lucia de Almeida Santos
MT - SOCIEDADE MATOGROSEENSE DE PEDIATRIA:
Isabel Cristina Lopes dos Santos
PA - SOCIEDADE PARAENSE DE PEDIATRIA:
Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza
PB - SOCIEDADE PARAIBANA DE PEDIATRIA:
Leonardo Cabral Cavalcante
PE - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE PERNAMBUCO:
Katia Galeão Brandt
PI - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO PIAUÍ:
Anenisia Coelho de Andrade
PR - SOCIEDADE PARANAENSE DE PEDIATRIA:
Kerstin Taniguchi Abagge
RJ - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO:
Katia Telles Nogueira
RN - SOCIEDADE DE PEDIATRIA RIO GRANDE DO NORTE:
Katia Correia Lima
RO - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE RONDÔNIA:
Wilmerson Vieira da Silva
RR - SOCIEDADE RORAIMENSE DE PEDIATRIA:
Adelma Alves de Figueiredo
RS - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RIO GRANDE DO SUL:
Sérgio Luis Amantea
SC - SOCIEDADE CATARINENSE DE PEDIATRIA:
Rosamaria Medeiros e Silva
SE - SOCIEDADE SERGIPANA DE PEDIATRIA:
Ana Jovina Barreto Bispo
SP - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO:
Sulim Abramovici
TO - SOCIEDADE TOCANTINENSE DE PEDIATRIA:
Elaine Carneiro Lobo

DIRETORIA DE PATRIMÔNIO COORDENAÇÃO:
Fernando Antônio Castro Barreiro (BA)
Cláudio Barsanti (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Sergio Antônio Bastos Sarrubo (SP)
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA
PRESIDENTE:
Mario Santoro Júnior (SP)
VICE-PRESIDENTE:
Luiz Eduardo Vaz Miranda (RJ)
SECRETÁRIO GERAL:
Jefferson Pedro Piva (RS)
DIRETORA DE COMUNICAÇÃO
Conceição Ap. de Mattos Segre (SP)

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS
- Adolescência
- Aleitamento Materno
- Alergia
- Bioética
- Cardiologia
- Emergência
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Genética
- Hematologia
- Hepatologia
- Imunizações
- Imunologia Clínica
- Infectologia
- Medicina da Dor e Cuidados Paliativos
- Nefrologia
- Neonatologia
- Neurologia
- Nutrologia
- Oncologia
- Otorrinolaringologia
- Pediatria Ambulatorial
- Ped. Desenvolvimento e Comportamento
- Pneumologia
- Reumatologia
- Saúde Escolar
- Segurança
- Sono
- Suporte Nutricional
- Terapia Intensiva
- Toxicologia e Saúde Ambiental

GRUPOS DE TRABALHO
- Atividade física
- Cirurgia pediátrica
- Criança, adolescente e natureza
- Doenças raras
- Drogas e violência na adolescência
- Metodologia científica
- Oftalmologia pediátrica
- Pediatria e humanidade
- Saúde mental