



Documento Científico

Departamento Científico
de Hematologia e Hemoterapia (2019-2021)

Deficiência de Glicose -6- Fosfato Desidrogenase – G6PD

Departamento Científico de Hematologia e Hemoterapia

Presidente: Josefina Aparecida Pellegrini Braga

Secretária: Isa Menezes Lyra

Conselho Científico: Cecília Fernandes Lorea, Liane Esteves Daudt,
Lisandro Lima Ribeiro, Pablo Santiago, Paulo Ivo Cortez de Araújo,
Paulo José Medeiros de Souza Costa, Rosana Cipolotti,
Sandra Regina Loggetto

Relatores: Célia Martins Campanaro, Paulo Ivo Cortez de Araújo

Introdução e Epidemiologia

A deficiência de Glicose-6-Fosfato Desidrogenase (G6PD) é a deficiência enzimática mais prevalente no mundo; atingindo cerca de 400 a 500 milhões de pessoas. Estima-se que 6 milhões de brasileiros tenham deficiência de G6PD e 1% desenvolva icterícia patológica (antes de 24hs de vida). Os estudos reportam a frequência variando entre 2% e 3% na população brasileira de recém-nascidos.^{1,2}

Estudos populacionais observaram a deficiência de G6PD em 10% de homens afrodescendentes e 2% de homens caucasoides, estes últimos, habitantes dos estados do Sul e do Sudeste.^{2,4,6}

Fisiopatologia

Os eritrócitos deficientes de G6PD encontram-se vulneráveis à hemólise por não conseguirem proteger os grupos sulfidrilas da hemoglobina, formando corpos de Heinz, responsáveis pela oxidação da membrana do glóbulo e hemólise variável após ingestão de certas drogas oxidantes, de processos infecciosos e oxidativos.

Todas estas reações bioquímicas têm a função de proteger os eritrócitos frente aos danos provocados pelo estresse oxidativo, causadores da hemólise.

Genética

O gene responsável pela G6PD é localizado no cromossomo X. Afeta principalmente o sexo masculino, mulheres homocigotas, porém mulheres heterocigotas apresentam sintomas mais raramente.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a deficiência de G6PD, em cinco grupos a saber:

- Classe I: rara a deficiência grave (< 10% do normal) e cursa com anemia não esferocítica hemolítica crônica
- Classe II: deficiência grave; hemólise intermitente e associada a infecções, medicamentos ou produtos químicos

- Classe III: deficiência moderada (10% a 60% do normal), hemólise intermitente, concomitante à infecção, drogas ou produtos químicos
- Classe IV e V: sem significado clínico.

Manifestações Clínicas e Conduta:

As manifestações clínicas variam desde assintomáticos (maioria) até hemólise de diferentes níveis de gravidade, quando expostos a fatores desencadeantes como medicamentos, infecções, corantes e alimentos (Tabela 1). O leite materno também pode veicular medicamentos e substâncias oxirredutoras e levar à hemólise.

Tabela 1. Drogas associadas à Deficiência de Glicose-6-fosfato desidrogenase

Drogas capazes de produzir hemólise clinicamente significante		
Acetanilda	Tiazosulfone	Furaltodone
Fenilhidrazina	Diaminodifenilsulfone	Quinidina
Sulfanilamida	Trinitotolueno	Primaquina
Sulfacetamida	Neosalvarsan	Pamaquine
Sulfapiridina	Nitrofurazone	Pentaquine
Sulfametoxipiridazina	Nitrofurantoina	Quinocida
Salicilazosulfapiridina	Furazolidone	
Dapsona	Sulfasalazina	
Drogas capazes de produzir hemólise quando acompanhadas por fatores predisponentes, particularmente as infecções		
Anilina	Tripelenamina	Sulfisoxazole
Para-aminofenol	Antistina	Sulatazole
Para-hidroxiacetanilida	Dimercaprol	Sulfoxona
Acetofetidin	Cloroquina	Cloranfenicol
Ácido para-aminobenzóico	Daraprim	Nitrito
Ácido acetilsalicílico	Benemide	Azul de Metileno
Pronestil	Sulfadiazina	Ác. ascórbico
Difenilhidramina	Sulfamerazina	Quinina
Paracetamol	Dipirona	Quinacrina
Em crianças		
Menadiona bissulfato de sódio		
Menadione difosfato de sódio		
Vitamina K ₁		
Miscelânea		
Compostos de hena (egípcio preto e vermelho)		
Grãos de fava (<i>vicea fava</i>)		
RUSH" (nitrato de isobutila, nitrato de amila)		
Naftaleno		

As crises de hemólise são identificadas em três diferentes situações clínicas: icterícia neonatal, anemia hemolítica aguda e anemia hemolítica não esferocítica crônica.^{1,6}

– **Icterícia Neonatal (INN):** icterícia precoce, antes de 24hs; pode se prolongar e evoluir para anemia grave e estar associada ao uso da Vitamina K. O tratamento, independentemente da etiologia, consiste em fototerapia e exsanguíneo transfusão em situações extremas.^{1,7}

– **Anemia hemolítica aguda (AHA):** ocorre a partir de contato com substâncias oxirredutoras (medicamentos, corantes e outros), ingestão de fava e infecções, que devem ser identificadas a fim de orientações específicas. As infecções principais: estafilococos, estreptococos, brucelose, riquetsiose; viroses respiratórias, dengue, citomegalovírus, associados às hepatites (A, B e E). Tem início abrupto, com palidez, icterícia, queda do estado geral, dores abdominais, fraqueza, eventualmente febre e urina escura (hemoglobinúria). Ao exame físico: palidez, icterícia, pode haver esplenomegalia.^{1,2}

Exames laboratoriais: hemograma: anemia variável, normocítica e normocrômica, ou falsamente macrocítica pelo aumento de reticulócitos (maiores que as hemácias), presença de corpúsculos de Heinz, plaquetas normais e leucócitos geralmente elevados, com diferencial normal; reticulócitos aumentados e desidrogenase láctica (DHL) elevada; haptoglobina reduzida; hiperbilirrubinemia à custa de bilirrubina indireta; hemoglobinúria.

A evolução costuma ser boa e rápida. O tratamento consiste em medidas de suporte, antibioticoterapia e transfusão de concentrado de hemácias quando necessário. A indicação transfusional é clínica.

– **Anemia hemolítica não esferocítica crônica (CNSHA):** rara, estimada em inferior a 10 casos por milhão de habitantes. As manifestações clínicas são similares à esferocitose hereditária (EH), incluindo anemia hemolítica crônica variável, icterícia, cálculos biliares. É comum o antecedente de icterícia neonatal grave; o contato com substâncias oxirredutoras desen-

cadeia hemólise aguda também, como nas demais apresentações clínicas. Alguns pacientes necessitam transfusões periódicas de concentrado de hemácias e dentre estes casos, há relatos de benefícios com esplenectomia.^{2,7,8}

– **Manifestações extra-eritrocíticas da deficiência de G6PD:** A G6PD existe em outras células, razão pela qual, além da hemólise, podem ocorrer manifestações em outros sistemas, mesmo mais leves. Podem ocorrer leucopenias e neutropenias, com infecções de gravidade variável.

Diagnóstico

É baseada em testes de triagem validados: determinação semi-quantitativa de fluorescência, atividade enzimática de G6PD ou detecção de mutações.

Nos casos suspeitos recomenda-se a repetição pela dosagem enzimática quantitativa, preferencialmente pela espectrofotometria. Após confirmação, podem ser utilizados estudos genéticos para identificação das mutações genéticas e variantes.^{5,7}

Diagnóstico Diferencial

– **Anemias hemolíticas hereditárias:** eritroenzimopatias (piruvato quinase, [PK], hexoquinase, fosfofrutoquinase); hemoglobinopatias (doença falciforme e talassemias) e defeitos da membrana eritrocitária (esferocitose hereditária).

– **Anemias hemolíticas adquiridas:** imunes e não autoimunes. Importante a identificação de medicamentos, e exposição a fatores externos.

– **Outras causas de icterícia neonatal:** incompatibilidade materno fetal (ABO e Rh), esferocitose hereditária, distúrbios do metabolismo das bilirrubinas, má formação anatômica, distúrbios metabólicos.^{2,6,7}

A deficiência de G6PD é muito frequente no Brasil, relacionada à mortalidade neonatal e morbidade infantil, quando evolui com as sequelas da hiperbilirrubinemia. Recomenda-se aos recém-nascidos e lactentes, com anemia e icterícia associadas, que sejam avaliados quanto a deficiência de G6PD.^{3,6,7}

Sites recomendados para identificação de drogas relacionadas à hemólise em deficientes de G6PD.

- Adaptada a partir de: G6PD deficiency favism association website: http://www.g6pd.org/en/G6PDDeficiency/SafeUnsafe/DaEvitare_ISS-it
- MS: <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/1.2-Atencao-as-Criancas-com-Deficiencia-de-Glicose-6-Fosfato-Desidrogenase.pdf> Hemorio: http://www.hemorio.rj.gov.br/html/pdf/protocolos/1_04.pdf

- APAE: <https://document.onl/documents/laboratorio-carta-ao-pediatra-apa-e-de-sao-sociedade-de-pediatria-de-sao.html>
- ASH: <https://ashpublications.org/blood/article/111/1/16/107976/Glucose-6-phosphate-dehydrogenase-deficiency-a>*

As divisões em grupos seguem padrões clínicos, dependentes das variantes de Classe I, II e III. Existem variações individuais e quando associadas a infecções. Em casos de necessidade de uso de medicação com status desconhecido da G6PD, recomenda-se observação. O azul de metileno é um componente de alguns produtos combinados do trato urinário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Luzzatto L, Ally M, Notaro R. Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase Deficiency. *Blood*. 2020;136(11):1225-1240.
02. Glader B, Leung LLK, Raby BA, Timauer JS. Genetics and pathophysiology of glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD) deficiency. UpToDate. Disponível em <https://www.uptodate.com/contents/genetics-and-pathophysiology-of-glucose-6-phosphate-dehydrogenase-g6pd-deficiency> Acessado agosto 2021.
03. Ministério da Saúde. Triagem neonatal para deficiência de enzima desidrogenase de glicose hepática (glicose-6- fosfato desidrogenase, G-6-P- D). Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/2018/Relatorio_Glicose6-fosfato-TriagemNeonatal_CP30_2018.pdf. Acesso em fevereiro 2021.
04. Pereira LL, Bravin CA, Cintra TS, Cassa WS, Santos TA, Fonseca A, et al. Prevalência da deficiência de G6PD e caracterização molecular dos polimorfismos G202A, A376G e C563T em neonatos no Sudeste do Brasil. *Rev Einstein (São Paulo)*. 2019;17(1):1-7.
05. G6PD deficiency favism association. Disponível em: http://www.g6pd.org/en/G6PDDeficiency/SafeUnsafe/DaEvitare_ISS-it. Acesso em março 2021.
06. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/1.2-Atencao-as-Criancas-com-Deficiencia-de-Glicose-6-Fosfato-Desidrogenase.pdf> Acesso em março 2021.
07. APAE. Disponível em: <https://document.onl/documents/laboratorio-carta-ao-pediatra-apa-e-de-sao-sociedade-de-pediatria-de-sao.html>. Acesso em março 2021.
08. ASH. Disponível em: <https://www.ashpublications.org/blood/article/111/1/16/107976/Glucose-6-phosphate-dehydrogenase-deficiency-a> Acesso em março 2021.



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:
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)

2ª DIRETORIA FINANCEIRA:
Cláudio Hoinneff (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 Silhessarenko Fraife Barreto (MT)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA TITULARES:
Gilberto Pascolat (PR)
Aníbal Augusto Gaudêncio de Melo (PE)
Mária Sidneuma de Melo Ventura (CE)
Isabel Rey Madeira (RJ)

SUPLENTE:
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)

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

ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS:

COORDENAÇÃO:
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)

MEMBROS:
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Mária 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
Mária 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 Taniguchi Abagge (PR)
Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)

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

COORDENAÇÃO:
Hélcio Villaza Simões (RJ)

MEMBROS:
Ricardo do Rego Barros (RJ)
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)
Flávia Nardes dos Santos (RJ)
Cristina Ortiz Sobrinho Valette (RJ)

Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Sílvia 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 DA PEDIATRIA

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)
Anesísia Coelho de Andrade (PI)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)
Jocleide Sales Campos (CE)
Mária Nazareth Ramos Silva (RJ)
Gloria Tereza Lima Barreto Lopes (SE)
Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

DIRETORIA DOS DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS

COORDENAÇÃO DE DOCUMENTOS CIENTÍFICOS
Dirceu Solé (SP)

DIRETORIA-ADJUNTA DOS DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS
Emanuel Sávio 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
Mária 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)
Márcia 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)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES
Fábio Ancona Lopez (SP)

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

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)

COORDENAÇÃO:
Renato Procianny (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)
Mária de Fátima Bazhuni Pombo Sant'Anna (RJ)
Sílvia da Rocha Carvalho (RJ)
Rafaela Baroni Aurilio (RJ)
Leonardo Rodrigues Campos (RJ)
Álvaro Jorge Madeiro Leite (CE)
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Márcia 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 Luisa Ceragioli Oliveira (SP)
Túlio 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)
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 (RS)
Délia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)
Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)
Jefferson Pedro Piva (RS)
Sérgio Luis Amantea (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 Luis 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 PEDIATRIA:
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 AMPAENSE 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:
Renata Belem Pessoa de Melo Seixas

ES - SOCIEDADE ESPRITOSSANTENSE DE PEDIATRIA:
Roberta Paranhos Fragosso

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 MATOGROSSENSE DE PEDIATRIA:
Paula Helena de Almeida Gatass Bumilai

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:
Anesísia 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:
Mareny Damasceno Pereira

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)
Sérgio Antônio Bastos Sarrubo (SP)
Mária 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)

DIRETORIA DE COMUNICAÇÃO
Conceição Ap. de Mattos Segre (SP)

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS

- Adolescência
- Aleitamento Materno
- Alergia
- Bioética
- Cardiologia
- Dermatologia
- Emergência
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Genética
- Hematologia
- Hepatologia
- Imunizações
- Imunologia Clínica
- Infecologia
- 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