

USO DE TELAS E A REPERCUSSÃO SOBRE A VISÃO

GRUPO DE TRABALHO OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA (GESTÃO 2022-2024)

COORDENADOR: Fábio Eizenbaum (Relator)

MEMBROS: Celia Regina Nakanami, Dirceu Solé, Galton Carvalho Vasconcelos,
Julia Dutra Rossetto, Luciana Rodrigues Silva, Luisa Moreira Hopker,
Rosa Maria Graziano

Há muitas razões para os pais refletirem sobre o uso de telas e permiti-lo, a seus filhos. Além de afetar o sono, aumentar o risco de obesidade, o efeito deletério sobre os olhos já é bem conhecido.

A síndrome visual do computador,^{1,2} já bastante conhecida, além de sintomas extraoculares (dores no ombro e pescoço, cefaleia e dor nas costas) em crianças pode levar à redução da atenção e irritabilidade.

Documento publicado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) comenta seus efeitos e sugere o máximo de horas recomendado³.

Ao olhar para telas o problema advém da dificuldade no foco, já que olhamos um conjunto de *pixels* que tem seu centro nítido, mas as bordas são borradas, o excesso de luminosidade, a redução do piscar, o excesso de acomodação e efeitos sobre a visão binocular.

Estudo com 715 adolescentes⁴ avaliou sintomas oculares (embaçamento visual, hiperemia, distúrbios visuais, secreção, inflamação, lacrimejamento e olho seco) e o uso de celulares. Houve prevalência aumentada de sintomas oculares nos grupos com maior exposição a *smartphones* e associação a uma maior probabilidade de ter múltiplos sintomas oculares (5 dos 7 sintomas;

$p = 0,005$) no grupo que os usava mais de duas horas por dia.

Os efeitos oculares de longo prazo do celular e dos outros dispositivos digitais portáteis são desconhecidos. No entanto, no curto prazo os efeitos mais relatados são:

1. Efeito na acomodação;
2. Efeito na superfície ocular;
3. Efeito na motilidade ocular; e
4. Associação como fator de risco para miopia

A seguir vamos dissecar melhor o assunto.

EFEITOS NA ACOMODAÇÃO

Quando focamos um objeto, principalmente a curta distância, estimulamos o músculo ciliar a se contrair, mudar a forma do cristalino e dessa maneira teremos visão nítida, esse processo é conhecido como acomodação (associa-se a esse fenômeno a convergência dos olhos - convergência fusional e miose). Um atraso na acomodação (*accommodation lag*) é o valor pelo qual a resposta acomodativa é menor do que o estímulo dióptrico à acomodação; quando isso ocorre sintomas como cefaleia, dor ocular, olhos vermelhos e embasamento visual podem ocorrer.

Vários estudos com usuários de *smartphones* concluíram haver uma redução da acomodação após aproximadamente 30 minutos de uso, efeito que não ocorre em textos impressos ou *E-readers*.⁵ A facilidade de acomodação (*accommodation facility*) é a flexibilidade do foco em diferentes distâncias. O sintoma mais comum da dificuldade de acomodação é quando ao ler um texto próximo, a criança ao olhar outro objeto ao longe sente que a visão está turva. Observamos esse fenômeno com o excesso do uso de telas, pois parece que após duas horas de uso, existe redução de 20%. Outras alterações como redução da amplitude acomodativa (diferença

entre ponto próximo e distante) com diminuição de mais de 1 dioptria após assistir 30 minutos de vídeo no celular e a redução da convergência fusional (movimento de convergência que os olhos fazem ao ver de perto) com piora das exoforias (estrabismo divergente mantido pela visão binocular).⁶

EFEITO NA SUPERFÍCIE OCULAR

O uso de dispositivos digitais pode afetar a qualidade e a quantidade do piscar, a homeostase da superfície ocular e o filme lacrimal. Esses efeitos contribuem para uma variedade de sintomas de desconforto ocular tais como *secura*, sensação de areia, ardência e hiperemia. É muito comum nos consultórios observarmos crianças com essas queixas e com aumento da frequência das piscadas, como se fosse um tique, mas na verdade representa uma tentativa de melhorar esse quadro.

Estudo com indivíduos de 10 a 12 anos observou que os diagnosticados com olho seco usavam *smartphones* o dobro de tempo em comparação com crianças sem sintomas.⁷ O mesmo autor numa coorte de 916 crianças observou que o uso de celulares e a menor exposição a ambientes externos pioravam os sintomas de olho seco e que após quatro semanas de redução do uso havia melhora das queixas⁸.

Uma das causas principais é a alteração do piscar, pois nesse processo o filme lacrimal é uniformemente espalhado sobre a córnea permitindo conforto ocular. Sua alteração prejudica o equilíbrio e a homeostase da superfície ocular. Estudos observam que tanto o número como a amplitude do piscar estão alterados,⁹ observando um tempo mais rápido de evaporação do filme lacrimal como também alteração na sua estrutura (redução de mucina, aumento marcadores inflamatórios e osmolaridade).¹⁰ Esses sintomas melhoravam após aproximadamente após um mês de redução do uso de telas.

EFEITO NA MOTILIDADE OCULAR

Um achado que começou a ficar mais comum nos últimos anos é o aparecimento de pacientes com visão binocular previamente normal que desenvolveram estrabismo (mais notadamente a esotropia - desvio para dentro). São crianças que referem excesso do uso de telas e cujos pais geralmente percebem que começam a fechar um dos olhos devido à diplopia (que em geral inicia-se com queixas apenas para longe), e que diferente de estrabismos adquiridos é comitante (o desvio é igual em todas posições do olhar). Postula-se que o excesso do uso de telas estimula a contração excessiva dos músculos retos mediais para sustentar efeito acomodativo levando a alterações vergenciais.¹¹

Ylmaz e colaboradores¹² estudaram 27 crianças com essas características e a média de idade de início da esotropia. Destes 18 eram míopes, 5 hipermétropes e 4 emétopes. Em 21 casos, os pacientes relatavam uso de telas por quatro ou mais horas por dia. Uso excessivo de *smartphones* por mais de cinco horas por dia, foi considerado fator de risco elevado num estudo de Yan Wu e colaboradores.¹³

Esses pacientes por vezes melhoram com a descontinuidade precoce do uso de telas, porém boa parte necessita de tratamento, seja com a adaptação de prismas, uso de colírios cicloplégicos ou cirurgia.¹¹

taxa de progressão e redução da taxa de estabilização.¹⁵

Acredita-se que essa "epidemia" de miopia seja impulsionada pela exposição aos fatores de risco ambientais crescentes nas sociedades urbanizadas e desenvolvidas, com dois grandes riscos de particular preocupação: tempo insuficiente gasto ao ar livre e mais tempo envolvido na chamada visão de perto, principalmente no uso de telas.¹⁶

A adoção de dispositivos inteligentes digitais (ou seja, *smartphones*, computadores e *tablets*) na última década constitui uma nova forma de trabalho com visão de perto, e as crianças usam esses dispositivos por longos períodos ininterruptos (aproximadamente oito horas por dia) e em distâncias de visualização mais próximas do que as para livros convencionais.^{17,18}

Estudos de base populacional começaram a revelar uma ligação entre tempo de tela e miopia. Metanálise que analisou 3325 artigos publicada em 2021, estudou a incidência de miopia e uso de *tablets/celulares*.¹⁹

Observou-se forte associação, principalmente com o tempo prolongado de uso de telas nos pacientes que usavam tanto computadores como *tablets*. Essa tendência ficou evidente após o confinamento devido à COVID19. Na China, estudo populacional evidenciou aumento de 1,4 a 3 vezes na incidência de miopia em crianças, comparando com os cinco anos anteriores, principalmente na faixa de 6 a 8 anos de idade.²⁰

EFEITO NO AUMENTO DA INCIDÊNCIA E PROGRESSÃO DA MIOPIA

A prevalência da miopia está aumentando em todo o mundo, na Ásia, até 90% dos adolescentes e adultos são míopes, estima-se que até 2050 metade da população mundial seja míope.¹⁴

Esta tendência tem sido acompanhada pela redução na idade de início, aceleração na

MEDIDAS QUE PODEM TRAZER CONFORTO

A seguir passamos algumas orientações que podem ajudar na melhora dos sintomas da síndrome do usuário do computador:

PISCAR: Piscar ajuda a hidratar os olhos. Há uma regra difundida nos Estados Unidos da

América, a chamada 20-20-20. A cada 20 minutos, olhar para um objeto a 6 metros de distância (20 pés), por 20 segundos enquanto pisca e relaxa os ombros e os músculos do pescoço. Obviamente é uma regra difícil de ser cumprida, porém um descanso de telas com mirada a longa distância, numa luz natural, pode ser realizada com intervalos maiores.

LUBRIFICAR: O uso de lágrimas artificiais é altamente recomendado nos usuários de telas, principalmente durante seu uso.

DISTÂNCIA: Mantenha as telas à distância de um braço e em um ângulo ligeiramente descen-

dente do rosto de seu filho. Ajuste as configurações da tela do computador, incluindo contraste e brilho, para que seja confortável para seus filhos. Evite usar telas ao ar livre ou em áreas muito iluminadas, onde o brilho na tela pode criar reflexo. Além disso, mantenha uma boa postura ao usar uma tela. A má postura pode contribuir para a rigidez muscular e dores de cabeça associadas ao cansaço visual.

Incentive as crianças a sair ou brincar ao ar livre, acredita-se que 11 a 14 horas semanais de exposição à luz solar exerça fator protetivo sobre a incidência de miopia²¹.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Computer vision syndrome (Digital eye strain). 2021. Disponível em: <https://www.aoa.org/healthy-eyes/eye-and-vision-conditions/computer-vision-syndrome?sso=y> Acessado em janeiro 2023.
02. Gowrisankaran S, Sheedy JE. Computer vision syndrome: A review. *Work*. 2015;52(2):303-14.
03. Sociedade Brasileira de Pediatria. Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital. #Menos telas, #Mais saúde. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22246c-ManOrient_-_MenosTelas_MaisSaude.pdf Acessado em janeiro de 2023.
04. Golebiowski B, Long J, Harrison K, Lee A, Chidi-Egboka N, Asper L. Smartphone Use and Effects on Tear Film, Blinking and Binocular Vision. *Curr Eye Res*. 2020;45(4):428-434.
05. Hue J, Rosenfield M, Saá G. Reading from electronic devices versus hardcopy text. *Work*. 2014;47(3):303.
06. Rosenfield M, Gurevich R, Wickware E, Lay M. Computer Vision Syndrome: Accommodative and Vergence Facility. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2010; 21:119-122.
07. Moon JH, Lee MY, Moon NJ. Association between video display terminal use and dry eye disease in schoolchildren. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus*. 2014;51(2):87-92.
08. Moon J H, Kim KW, Moon NJ. Smartphone use is a risk factor for pediatric dry eye disease according to region and age: a case control study. *MC Ophthalmol*. 2016;28;16(1):188
09. Portello JK, Rosenfield M, Chu C. Blink rate, incomplete blinks and computer vision syndrome. *Optom Vis Sci*. 2013;90:482-487
10. Uchino Y, Uchino M, Yokoi N, Dogru M, Kawashima M, Okada N, et al. Alteration of mucin 5AC in office workers using visual display terminals. *JAMA Ophthalmol*. 2014;132(8):985-92.
11. Mohan A. Series of cases of acute acquired comitant esotropia in children associated with excessive online classes on smartphone during COVID-19 pandemic; digital eye strain among kids (DESK) study-3. *Strabismus*. 2021;29(3): 163-167
12. Yilmaz PT, Fatihoglu OU, Sener EC. Acquired Comitant Esotropia in Children and Young Adults: Clinical Characteristics, Surgical Outcomes, and Association With Presumed Intensive Near Work With Digital Displays. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus*. 2020;57(4):251-256
13. Wu Y, Dai S, Liang F, Sun B. Excessive smartphone use may cause acute acquired comitant esotropia. *J Ophthalmol Vision Res*. 2020;2(1):1-6.
14. Holden BA, Fricke TR, Wilson DA, Jong M, Naidoo KS, Sankaridurg P, et al. Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050. *Ophthalmology*. 2016;123:1036-42.
15. Morgan IG, French AN, Ashby RS, Guo X, Ding X, He M, et al. The epidemics of myopia: aetiology and prevention. *Prog Retin Eye Res* 2018; 62:134-49.
16. Lyu Y, Zhang H, Gong Y, Wang D, Chen T, Guo X, et al. Prevalence of and factors associated with myopia in primary school students in the Chaoyang District of Beijing, China. *Jpn J Ophthalmol*. 2015;59:421-29.
17. Bababekova Y, Rosenfield M, Hue JE, Huang RR. Font size and viewing distance of handheld smart phones. *Optom Vis Sci*. 2011;88:795-97.
18. Digital Intelligence Quotient Impact. Cyber risk & youth empowerment in the digital era: 2016 Singapore. 2017. Disponível em: https://www.dqinstitute.org/wp-content/uploads/2017/08/DQ-Report_v12-FAPREVIEW.pdf Acessado em janeiro de 2023.
19. Foreman J, Salim AT, Praveen A, Fonseka D, Ting DSW, He MG, et al. Association between digital smart device use and myopia: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Digit Health*. 2021;3(12):e806-e818.
20. Wang J, Li Y, Musch DC, Wei N, Qi X, Ding G, Li X, et al. Progression of Myopia in School-Aged Children After COVID-19 Home Confinement. *JAMA Ophthalmol*. 2021;139(3):293-300.
21. Wu PC, Chen CT, Lin KK, Sun CC, Kuo CN, Huang HM, et al. Myopia Prevention and Outdoor Light Intensity in a School-Based Cluster Randomized Trial. *Ophthalmology*. 2018;125(8): 1239-1250.



Diretoria Plena

Triênio 2022/2024

PRESIDENTE:
Clóvis Francisco Constantino (SP)

1º VICE-PRESIDENTE:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

2º VICE-PRESIDENTE:
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

SECRETÁRIO GERAL:
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)

1º SECRETÁRIO:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

2º SECRETÁRIO:
Rodrigo Aboudib Ferreira (ES)

3º SECRETÁRIO:
Claudio Hoineff (RJ)

DIRETORIA FINANCEIRA:
Sidnei Ferreira (RJ)

2ª DIRETORIA FINANCEIRA:
Mária Angelica Barcellos Svaiter (RJ)

3ª DIRETORIA FINANCEIRA:
Donizetti Dimer Giambardino (PR)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

COORDENADORES REGIONAIS

NORTE:
Adelma Alves de Figueiredo (RR)

NORDESTE:
Maryneia Silva do Vale (MA)

SUDESTE:
Marisa Lages Ribeiro (MG)

SUL:
Cristina Targa Ferreira (RS)

CENTRO-OESTE:
Renata Belem Pessoa de Melo Seixas (DF)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA

TITULARES:
Jose Hugo Lins Pessoa (SP)
Marisa Lages Ribeiro (MG)
Maryneia Silva do Vale (MA)
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)
Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

SUPLENTE:
Analiária Moraes Pimentel (PE)
Dolores Fernandez Fernandez (BA)
Rosana Alves (ES)
Sívio da Rocha Carvalho (RJ)
Sulim Abramovici (SP)

ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS:

COORDENAÇÃO:
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)

DIRETORIA E COORDENAÇÕES

DIRETORIA DE QUALIFICAÇÃO E CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL
Edson Ferreira Liberal (RJ)
José Hugo de Lins Pessoa (SP)
Mária Angelica Barcellos Svaiter (RJ)

COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO
Sidnei Ferreira (RJ)

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

COORDENAÇÃO:
Hélcio Villaca Simões (RJ)

COORDENAÇÃO ADJUNTA:
Ricardo do Rego Barros (RJ)

MEMBROS:
Clóvis Francisco Constantino (SP) - Licenciado
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)
Cristina Ortiz Sobrinho Valette (RJ)
Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Sívio Rocha Carvalho (RJ)

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

COORDENAÇÃO:
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Luciana Cordeiro Souza (PE)

MEMBROS:
João Carlos Batista Santana (RS)
Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)
Ricardo Mendes Pereira (SP)
Mara Morelo Rocha Felix (RJ)
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)

INTERCÂMBIO COM OS PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA
Marcela Damasio Ribeiro de Castro (MG)

DIRETORIA DE DEFESA PROFISSIONAL

DIRETOR:
Fábio Augusto de Castro Guerra (MG)

DIRETORIA ADJUNTA:
Sidnei Ferreira (RJ)
Edson Ferreira Liberal (RJ)

MEMBROS:
Gilberto Pascolat (PR)
Paulo Tadeu Falanghe (SP)
Cláudio Orestes Brito Filho (PB)
Ricardo Maria Nobre Othon Sidou (CE)
Anenisia Coelho de Andrade (PI)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Donizetti Dimer Giambardino Filho (PR)
Jocileide Sales Campos (CE)
Carlando de Souza Machado e Silva Filho (RJ)
Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

DIRETORIA CIENTÍFICA

DIRETOR:
Dirceu Solé (SP)

DIRETORIA CIENTÍFICA - ADJUNTA
Luciana Rodrigues Silva (BA)

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS:
Dirceu Solé (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)

GRUPOS DE TRABALHO
Dirceu Solé (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)

MÍDIAS EDUCACIONAIS
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Rosana Alves (ES)
Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (ES)

PROGRAMAS NACIONAIS DE ATUALIZAÇÃO

PEDIATRIA - PRONAP
Fernanda Luisa Ceragioli Oliveira (SP)
Tulio Konstantyner (SP)
Claudia Bezerra Almeida (SP)

NEONATOLOGIA - PRORIN
Renato Soibelmann Procianny (RS)
Clea Rodrigues Leone (SP)

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPED
Werther Bronow de Carvalho (SP)

TERAPÉUTICA PEDIÁTRICA - PROPEP
Claudio Leone (SP)
Sérgio Augusto Cabral (RJ)

EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA - PROEMPEP
Hany Simon Júnior (SP)
Gilberto Pascolat (PR)

DOCUMENTOS CIENTÍFICOS
Emanuel Savio Cavalcanti Sarinho (PE)
Dirceu Solé (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)

PUBLICAÇÕES

TRATADO DE PEDIATRIA
Fábio Ancona Lopes (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Dirceu Solé (SP)

Clovis Artur Almeida da Silva (SP)
Clóvis Francisco Constantino (RJ)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

OUTROS LIVROS
Fábio Ancona Lopes (SP)
Dirceu Solé (SP)
Clóvis Francisco Constantino (SP)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES

DIRETORA:
Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

MEMBROS:
Ricardo Queiroz Gurgel (SE)
Paulo César Guimarães (RJ)
Cléa Rodrigues Leone (SP)
Paulo Tadeu de Mattos Prereira Poggiali (MG)

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

COORDENAÇÃO DO CURSO DE APRIMORAMENTO EM NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)
Virginia Resende Silva Weffort (MG)

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS

COORDENAÇÃO GERAL:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

COORDENAÇÃO OPERACIONAL:
Nilza Maria Medeiros Perin (SC)
Renata Dejtiar Waksman (SP)

MEMBROS:
Adelma Alves de Figueiredo (RR)
Marcia de Freitas (SP)
Nelson Grisard (SC)
Normeide Pedreira dos Santos Franca (BA)

PORTAL SBP
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)
Claudio Hoineff (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Mária Angelica Barcellos Svaiter (RJ)
Donizetti Dimer Giambardino (PR)

PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO CONTINUADA À DISTÂNCIA
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Edson Ferreira Liberal (RJ)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES
Fábio Ancona Lopez (SP)
Editores do Jornal de Pediatria (JPED)

COORDENAÇÃO:
Renato Soibelmann Procianny (RS)

MEMBROS:
Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)
Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)
João Guilherme Bezerra Alves (PE)
Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)
Marco 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:
Clémex Couto Sant'Anna (RJ)
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

EDITORA ADJUNTA:
Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:
Sidnei Ferreira (RJ)

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

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA
Angelica Maria Bicudo (SP)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA
Cláudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO:
Rosana Fiorini Puccini (SP)

MEMBROS:
Rosana Alves (ES)
Suzy Santana Cavalcante (BA)
Ana Lucia Ferreira (RJ)
Sílvia Wanick Sarinho (PE)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

MEMBROS:
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)
Victor Horácio da Costa Junior (PR)
Sívio 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 Luis Amantéa (RS)
Susana Maciel Guillaume (RJ)
Aurimery Gomes Chermont (PA)
Sílvia Regina Marques (SP)
Claudio Barsanti (SP)
Maryneia Silva do Vale (MA)
Liana de Paula Medeiros de A. Cavalcante (PE)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES

COORDENADOR:
Leila Cardamone Gouveia (SP)

MUSEU DA PEDIATRIA (MEMORIAL DA PEDIATRIA BRASILEIRA)

COORDENAÇÃO:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

MEMBROS:
Mario Santoro Junior (SP)
José Hugo de Lins Pessoa (SP)
Sidnei Ferreira (RJ)
Jeferson Pedro Piva (RS)

DIRETORIA DE PATRIMÔNIO

COORDENAÇÃO:
Claudio Barsanti (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)
Paulo Tadeu Falanghe (SP)

AC - SOCIEDADE ACREANA DE PEDIATRIA
Ana Isabel Coelho Montero

AL - SOCIEDADE ALAGOANA DE PEDIATRIA
Marcos Reis Gonçalves

AM - SOCIEDADE AMAZONENSE DE PEDIATRIA
Adriana Távora de Albuquerque Taveira

AP - SOCIEDADE AMAPEENSE DE PEDIATRIA
Camila dos Santos Salomão

BA - SOCIEDADE BAIANA DE PEDIATRIA
Ana Luiza Velloso da Paz Matos

CE - SOCIEDADE CEARENSE DE PEDIATRIA
Anamaria Cavalcante e Silva

DF - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO DISTRITO FEDERAL
Renata Belem Pessoa de Melo Seixas

ES - SOCIEDADE ESPRITOSANTENSE DE PEDIATRIA
Roberta Paranhos Fragoço

GO - SOCIEDADE GOIANA DE PEDIATRIA
Valéria Granieri de Oliveira Araújo

MA - SOCIEDADE DE PUERICULTURA E PEDIATRIA DO MARANHÃO
Maryneia Silva do Vale

MG - SOCIEDADE MINEIRA DE PEDIATRIA
Cássio da Cunha Ibiapina

MS - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO MATO GROSSO DO SUL
Carmen Lúcia de Almeida Santos

MT - SOCIEDADE MATOGROSSENSE DE PEDIATRIA
Paula Helena de Almeida Gattass Bumlaí

PA - SOCIEDADE PARAENSE DE PEDIATRIA
Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza

PB - SOCIEDADE PARAIBANA DE PEDIATRIA
Mária do Socorro Ferreira Martins

PE - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE PERNAMBUCO
Alexandra Ferreira da Costa Coelho

PI - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO PIAUÍ
Anenisia Coelho de Andrade

PR - SOCIEDADE PARANAENSE DE PEDIATRIA
Victor Horácio de Souza Costa Junior

RJ - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Claudio Hoineff

RN - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RIO GRANDE DO NORTE
Manoel Reginaldo Rocha de Holanda

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 Amantéa

SC - SOCIEDADE CATORINENSE DE PEDIATRIA
Nilza Maria Medeiros Perin

SE - SOCIEDADE SERGIPIANA DE PEDIATRIA
Ana Jovina Barreto Bispo

SP - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO
Renata Dejtiar Waksman

TO - SOCIEDADE TOCANTINENSE DE PEDIATRIA
Ana Mackartney de Souza Marinho

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS

- Adolescência
- Aleitamento Materno
- Alergia
- Bioética
- Cardiologia
- Dermatologia
- Emergência
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Genética
- Hematologia
- Hepatologia
- Imunizações
- Imunologia Clínica
- Infectologia
- Medicina da Dor e Cuidados Paliativos
- Medicina Intensiva Pediátrica
- Nefrologia
- Neurologia
- Nutrologia
- Oncologia
- Otorrinolaringologia
- Pediatria Ambulatorial
- Ped. Desenvolvimento e Comportamento
- Pneumologia
- Prevenção e Enfrentamento das Causas Externas na Infância e Adolescência
- Reumatologia
- Saúde Escolar
- Sono
- Suporte Nutricional
- Toxicologia e Saúde Ambiental

GRUPOS DE TRABALHO

- Atividade física
- Cirurgia pediátrica
- Criança, adolescente e natureza
- Doença inflamatória intestinal
- Doenças raras
- Drogas e violência na adolescência
- Educação é Saúde
- Imunobiológicos em pediatria
- Metodologia científica
- Oftalmologia pediátrica
- Ortopedia pediátrica
- Pediatria e humanidades
- Políticas públicas para neonatologia
- Saúde mental
- Saúde digital