

## APROVAÇÃO DO MEDICAMENTO TRIKAFTA® PARA TRATAMENTO DA FIBROSE CÍSTICA

### Departamento Científico de Genética Clínica

**Presidente:** Salmo Raskin

**Secretária:** Raquel Tavares Boy da Silva

**Conselho Científico:** Ana Maria Martins, Dafne Dain Gandelman Horovitz,  
Erlane Marques Ribeiro, Marcial Francis Galera,  
Maria Betania Pereira Toralles, Patricia Salmona

### Grupo de Trabalho – Doenças Raras

**Coordenador:** Salmo Raskin

**Membros:** Magda Maria Sales Carneiro Sampaio, Ana Maria Martins,  
Cláudio Roberto Cordovil Oliveira, Lavinia Schuler Faccini

### Departamento Científico de Gastroenterologia

**Presidente:** Cristina Helena Targa Ferreira

**Secretária:** Elisa de Carvalho

**Conselho Científico:** Amália Maria Porto Lustosa, Caroline Sales de Souza,  
Maria do Carmo Barros de Melo, Marise Helena Cardoso Tófoli,  
Mauro Batista de Moraes, Roberta Paranhos Fragoso,  
Rose Terezinha Marcelino

### Departamento de Pneumologia

**Presidente:** Maria de Fátima Bazhuni Pombo Sant'Anna

**Secretária:** Débora Carla Chong e Silva

**Conselho Científico:** Carlos Antonio Riedi, Clémax Couto Sant'Anna,  
José Dirceu Ribeiro, Lais Meirelles Nicolliello Vieira,  
Leonardo Araujo Pinto, Regina Terse Trindade Ramos.

Entre as doenças raras, a Fibrose Cística (FC) é uma das condições mais graves e frequentes. Afeta múltiplos órgãos, especialmente pulmões e pâncreas e é de difícil tratamento.

Dados do Programa Nacional de Triagem Neonatal brasileiro estimam a sua incidência em 1/10.000 nascimentos, com ampla variação regional. Em 1989 o gene que quando mutado causa a FC foi identificado, assim como sua principal variante patogênica (DF508) e a proteína CFTR (*Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator*) normalmente codificada pelo gene.

Quando variantes patogênicas no gene CFTR ocorrem, esta deixa de ser produzida ou é produzida em quantidade ou qualidade insuficientes. A proteína CFTR é um importante canal iônico localizado na membrana apical das glândulas respiratórias, digestivas, reprodutivas e sudoríparas. Este canal é essencial para o transporte de íons e na regulação do fluxo de cloro, sódio e água através da membrana celular.

Dependendo da variante genética em CFTR, a proteína, que só atua na membrana da célula, pode ficar presa no citoplasma ou até chegar em seu local adequado de atuação, na membrana da célula, mas não funcionar corretamente no transporte de íons. O medicamento agora aprovado é uma combinação de três fármacos (elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor) que atuam tanto para pacientes que têm a variante patogênica mais frequente (DF508) como para outras centenas de variantes genéticas. Tanto o elexacaftor quanto o tezacaftor funcionam como corretores da CFTR. Eles se ligam à proteína CFTR defeituosa e a ajudam a se dobrar corretamente. Assim, a célula consegue levá-la até a membrana ao invés de destruir a CFTR. O ivacaftor é um potencializador e se liga à proteína CFTR mantendo o canal de íons aberto. Com a combinação dos três medicamentos, mais proteínas CFTR alcançam a membrana da célula, e essas proteínas são mais ativas e funcionais. Os resultados dos estudos clínicos demonstraram que as crianças toleraram bem o Trikafta®. Com pouco tempo de uso, há melhora importante no FEV1 (cerca de 10-15 pontos percentuais quando comparado ao placebo), na concentração de cloro no suor e em vários outros parâmetros clínicos. Um estudo francês de Burgel e colaboradores, publicado em 2021, avaliou 245 pacientes com doença avançada (função pulmonar média de 29% do previsto) que receberam o medicamento Trikafta. O ganho médio de função pulmonar foi de 15%, com ganho de peso médio de 4kg. O mais impressionante, entretanto, foi que 50% dos pacientes que usavam oxigênio deixaram de usá-lo, 30% dos pacientes que faziam uso de ventilação não-invasiva conseguiram deixar de usá-la, 50% dos pacientes com gastrostomia puderam retirá-la. Além disso, 65 pacientes estavam listados para transplante ou aguardando avaliação, e no seguimento apenas dois deles foram transplantados (cinco e 11 dias após iniciarem o tratamento com o medicamento), dois continuam em lista aguardando o transplante, mas 61 não preenchem mais os critérios para transplante pulmonar.

Trikafta® foi aprovado em mais de 30 países, incluindo os Estados Unidos da América (EUA), Canadá e Austrália. Está amplamente disponível na Europa. O tratamento foi

aprovado pela *Food and Drug Administration Agency* (FDA) dos EUA em outubro de 2019 para tratar pacientes com FC, maiores de 12 anos e com pelo menos uma mutação DF508. A FDA expandiu o número de mutações elegíveis para Trikafta® em dezembro de 2020. A aprovação da terapia foi mais uma vez expandida em 2021, para abranger crianças a partir dos seis anos e, mais recentemente, para crianças a partir dos dois anos de idade. O registro do elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor (Trikafta®) foi aprovado no Brasil pela Anvisa em março de 2022 somente para uso em pessoas com FC maiores de 6 anos e que tivessem pelo menos uma mutação DF508 no gene regulador da condutância transmembrana da fibrose cística (CFTR), e com indicação médica para a sua utilização.

Em decisão histórica, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (SUS) - CONITEC - aprovou a incorporação no SUS do medicamento elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor (Trikafta®) para tratar FC, nesta quinta-feira (03/08), durante a 121ª reunião da CONITEC. O processo de aprovação pela CONITEC foi dos mais complexos e trouxe inúmeras reflexões e ensinamentos.

O parecer inicial da CONITEC foi desfavorável, desta feita não por questões de segurança e efetividade da droga, que são indiscutíveis, mas principalmente pela relação custo-efetividade. O medicamento que antes do registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) era vendido ao Governo por R\$112.779,05 a caixa com comprimidos suficientes para um mês de tratamento, após o registro na Anvisa e fixação do preço pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), a mesma caixa foi vendida por R\$68.321,11, já com o desconto mínimo obrigatório calculado pelo Coeficiente de Adequação de Preços – CAP. Na negociação da Indústria Farmacêutica com a CONITEC o primeiro valor proposto foi de R\$49.058,80. Ainda não foi divulgado oficialmente o preço final da negociação, mas estima-se que será entre R\$ 32 e R\$ 36 mil a caixa.

Estes dados aqui colocados remetem a uma profunda reflexão sobre o tema de incorporação de novos medicamentos para tratamento de Doenças Raras. Por serem raras e necessitarem de tecnologia muito avançada para o desenvolvimento, estes fármacos chegam ao mercado com preços finais que em regra não podem ser pagos por pessoas físicas, recaindo a responsabilidade de arcar (ou não) com os custos sobre o Sistema de Saúde, ou seja, SUS e Saúde Suplementar.

A aprovação do Trikafta® é uma prova incontestável que a CONITEC evoluiu muito na última década no que se refere à avaliação de drogas para Doenças Raras. Entenderam que não se pode avaliar drogas para Doenças Raras com as mesmas métricas que se avaliam doenças mais frequentes, sob o risco de quem tem uma doença rara jamais ter acesso aos medicamentos.

Se um dos princípios do SUS é a equidade, a CONITEC demonstra com a recente aprovação desta e de outras drogas, que não só amadureceu tecnicamente, mas que também está buscando sintonia com a sociedade brasileira e com os princípios do SUS.

Frente à avaliação de drogas comprovadamente seguras e eficazes, espera-se da CONITEC que sempre encontre o equilíbrio entre a defesa dos interesses do país e de seus cidadãos, e a negociação com a Indústria Farmacêutica até os limites da inviabilidade financeira.

A Indústria Farmacêutica também tem sido flexível, mas quando a caixa de um medicamento é vendida sob judicialização por R\$112.779,05 e ao final do processo de negociação com o governo aceita-se vender por um quarto do daquele valor, mesmo que para grandes volumes, mas certamente sem ter prejuízo, esta relação precisa ser rediscutida.

A Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) é o órgão interministerial responsável pela regulação econômica do mercado de medicamentos no Brasil e a Anvisa exerce o papel de Secretaria-Executiva da Câmara.

A CMED estabelece limites para preços de medicamentos, adota regras que estimulam a concorrência no setor, monitora a comercialização e aplica penalidades quando suas regras são descumpridas. É responsável também pela fixação e monitoramento da aplicação do desconto mínimo obrigatório para compras públicas.

Um dos aprendizados sobre a aprovação do Trikafta® é que uma atuação mais forte da CMED no início do processo de negociação com a Indústria Farmacêutica pode impedir que no final do processo de negociação entre a ela e a CONITEC, se corra risco elevado de medicamentos seguros e eficientes acabarem sendo reprovados pela CONITEC por falta de espaço para negociação. Estas lições serão fundamentais daqui para frente, até porque a avaliação de incorporação de novos e caros medicamentos serão a regra daqui para frente, e não a exceção.

Outro aspecto que é digno de nota na reversão do posicionamento inicialmente desfavorável foi a atuação das organizações não governamentais de apoio aos pacientes com FC. De maneira democrática, mas com muita intensidade, chegaram a solicitar oficialmente a quebra de patente do medicamento, e fizeram ver as partes que o paciente é o elo mais vulnerável desta cadeia, e não pode ser prejudicado pela falta de acesso. Afinal, nenhuma criança escolhe ficar doente, e muito menos ter uma doença rara com tratamento caro. A cidadania e a democracia brasileira estão respeitadas com a decisão da CONITEC.

A viabilização financeira da incorporação de novos procedimentos deve passar obrigatoriamente por um aumento no investimento em Saúde (deslocando o cobertor que é curto) e/ou uma redução de custos compensatória, seja pela redução de custos de cuidados de saúde que o novo procedimento/medicamento a ser incorporado terá que proporcionar, seja pela implantação paralela de medidas preventivas, como programas de educação em saúde para a população, e no caso das doenças hereditárias acesso a rastreio genético de portadores nas famílias de afetados e Aconselhamento Genético.

Tratar e aumentar a sobrevida e a qualidade de vida é um dever de gestores e profissionais de Saúde, mas naturalmente aumenta os custos de cuidados com a Saúde. O investimento em medidas preventivas sempre foi mais barato do que remediar.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) é a maior sociedade de especialidades médicas do Brasil e uma das maiores sociedades médicas do mundo, abrange mais de 40 mil Pediatras e 27 filiadas em todos os estados e no Distrito Federal. Defende os interesses dos médicos de crianças e adolescentes, dos seus pacientes e famílias. Para a SBP, esta aprovação também é motivo de grande alegria, pois agora o pediatra brasileiro terá em suas mãos um arsenal seguro e muito eficiente para combater esta grave doença, que apesar de ainda não ter cura, agora tem um tratamento que vai trazer dignidade, qualidade de vida e aumentar muito a sobrevida dos acometidos.

É fundamental que o pediatra brasileiro exerça, dentro do seu papel magnífico de cuidador da criança, também um papel como cidadão, participando destes processos regulatórios, em especial das consultas públicas.

O Brasil, com todas as suas dificuldades, tem um grupo de profissionais especializados na pesquisa, estudo e tratamento diagnóstico da FC desde 2003, o Grupo Brasileiro de Estudos em Fibrose Cística (GBEFC). Tem diversos Centros de Referência para o tratamento da FC. Realiza desde 2001 o “teste do pezinho” para FC incluído no Programa Nacional de Triagem Neonatal, de forma gratuita para toda a população. Tem desde 2009 o melhor Registro de pacientes com uma Doença Rara do Brasil, o Registro Brasileiro de Fibrose Cística (REBRAFC).

A maioria dos pacientes brasileiros foram genotipados, permitindo selecionar aqueles que são candidatos a tratamentos de mutação-específica. Tem a partir de agora acesso ao melhor tratamento disponível atualmente para FC. Os cuidados com a FC no Brasil são um modelo a ser seguido, e a decisão da CONITEC é histórica, e traz esperança não só para pacientes e familiares, mas para o futuro do país como um todo.

## Referências

Riordan JR, Rommens JM, Kerem B, Alon N, Rozmahel R, Grzelczak Z, et al. Identification of the cystic fibrosis gene: cloning and characterization of complementary DNA. *Science*. 1989;245(4922):1066-73. doi: 10.1126/science.2475911.

FDA approves new breakthrough therapy for cystic fibrosis. Disponível em: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-new-breakthrough-therapy-cystic-fibrosis> Acesso em 04/08/2023.

Martin C, Reynaud-Gaubert M, Hamidfar R, Durieu I, Murriss-Espin M, Danner-Boucher I, et al. Sustained effectiveness of elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor in lung transplant candidates with cystic fibrosis. *J Cyst Fibros*. 2022;21(3):489-96.

Burgel P-R, Durieu I, Chiron R, Ramel S, Danner-Boucher I, Prevotat A, et al. Rapid Improvement after Starting Elexacaftor–Tezacaftor–Ivacaftor in Patients with Cystic Fibrosis and Advanced Pulmonary Disease. *Am J Respir Crit Care Med*. 2021;204(1):64-73.

Kapouni N, Moustaki M, Douros K, Loukou I. Efficacy and Safety of Elexacaftor-Tezacaftor-Ivacaftor in the Treatment of Cystic Fibrosis: A Systematic Review. *Children (Basel)*. 2023;10(3):554. doi: 10.3390/children10030554.

Grupo Brasileiro de Estudos da Fibrose Cística - FDA aprova Trikafta – Disponível em: <http://portalgbefc.org.br/site/pagina.php?idpai=9&id=237> Acesso em 04/08/2023.

Athanazio RA, Filho LVRFS, Vergara AA, Ribeiro AF, Riedi CA, et al. Brazilian guidelines for the diagnosis and treatment of cystic fibrosis. *J Bras Pneumol*. 2017;43(3):219-245.

Registro Brasileiro de Fibrose Cística (REBRAFC) – Disponível em: <http://portalgbefc.org.br/site/pagina.php?idpai=163&id=195> Acesso em 04/08/2023.

da Silva Filho LVRF, Maróstica PJC, Athanazio RA, Reis FJC, Damaceno N, Paes AT, et al. Extensive CFTR sequencing through NGS in Brazilian individuals with cystic fibrosis: unravelling regional discrepancies in the country. *J Cyst Fibros*. 2021;20(3):473-484. doi: 10.1016/j.jcf.2020.08.007.



# 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 Svaiteir (RJ)

**3ª DIRETORIA FINANCEIRA:**  
Donizetti Dimer Giambardino Filho (PR)

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

**COORDENADORES REGIONAIS**

**NORTE:**  
Adelma Alves de Figueiredo (RR)

**NORDESTE:**  
Marynea 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)  
Marynea 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)  
Sílvia 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 Svaiteir (RJ)

**COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO**  
Sidnei Ferreira (RJ)

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

**COORDENAÇÃO:**  
Hélcio Villaza 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)  
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)  
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:**  
Fabio 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)  
Anerisia 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 (SP)  
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 Svaiteir (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)  
Magda Lahorgue Nunes (RS)  
Gisela 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:**  
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**  
Claudio 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)  
Sílvia 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)  
Marynea 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)  
Jefferson 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 Monteiro

**AL - SOCIEDADE ALAGOANA DE PEDIATRIA**  
Marcos Reis Gonçalves

**AM - SOCIEDADE AMAZONENSE DE PEDIATRIA**  
Adriana Távora de Albuquerque Taveira

**AP - SOCIEDADE AMAPAENSE 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 Belém Pessoa de Melo Seixas

**ES - SOCIEDADE ESPIRITOSANTENSE DE PEDIATRIA**  
Carolina Strauss Estevez Gadelha

**GO - SOCIEDADE GOIANA DE PEDIATRIA**  
Valéria Granieri de Oliveira Araújo

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

**MG - SOCIEDADE MINEIRA DE PEDIATRIA**  
Márcia Gomes Penido Machado

**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**  
Ramon Nunes Santos

**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**

- Aleitamento Materno
- Alergia
- Bioética
- Cardiologia
- Dermatologia
- Emergência
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Genética Clínica
- Hematologia
- Hepatologia
- Imunizações
- Imunologia Clínica
- Infectologia
- Medicina da Dor e Cuidados Paliativos
- Medicina do Adolescente
- 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