

SETEMBRO É DOURADO

A SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA É PARCEIRA NESTA CAUSA

DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER INFANTOJUVENIL

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE ONCOLOGIA (GESTÃO 2022-2024)

PRESIDENTE: Denise Bousfield da Silva

SECRETÁRIO: José Henrique Silva Barreto

CONSELHO CIENTÍFICO: Ana Paula Kuczynski Pedro Bom, Ethel Fernandes Gorender,
Flávio Augusto Vercilio Luisi, Luciana Nunes Silva,
Mara Albonei Dudeque Pianovski

INTRODUÇÃO

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima que no triênio 2023/2025 ocorrerão no Brasil, a cada ano, 7.930 novos casos de câncer em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos de idade. No Brasil, assim como nos países desenvolvidos, o câncer já representa a primeira causa de morte (8% do total) por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos.

O câncer pode ser causado por alterações no DNA que mantêm os oncogenes ativados ou que desativam os genes supressores de tumor. Algumas crianças herdam alterações no DNA (mutações ou variantes patogênicas) de um dos pais, que estão presentes em todas as células do corpo da criança, aumentando o risco de certos tipos de câncer. Entretanto, a maioria dos casos de câncer infantojuvenil não são determinados por alterações hereditárias no DNA, mas são resultantes de mudanças no DNA que acontecem

no início da vida da criança, às vezes antes do nascimento. Essas mutações são adquiridas e estão presentes apenas nas células neoplásicas e não serão transmitidas aos filhos.

Em pediatria os fatores relacionados ao estilo de vida geralmente levam muitos anos para influenciar o risco de câncer, e não se acredita que desempenhem um papel importante no câncer infantil.

Diferentemente do adulto, o câncer pediátrico, geralmente, compromete as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação, sendo as leucemias, os tumores do sistema nervoso central (SNC) e os linfomas os mais frequentes podendo, no entanto, se observar considerável variação mundial na ocorrência dos tipos histológicos, usualmente relacionada a fatores demográficos e socioeconômicos da área analisada.

A idade da criança e o local primário da doença são fatores importantes e devem ser considerados na avaliação de uma criança doente, visando identificar as possíveis hipóteses diagnósticas.

Nas crianças menores de um ano as neoplasias malignas diferem, do ponto de vista clínico e biológico, daquelas que acometem as crianças maiores de um ano. Em todo o mundo, correspondem a, aproximadamente, 10% de todas as neoplasias diagnosticadas até os 14 anos. Nesta faixa etária, o tumor mais frequente é o neuroblastoma, seguido das leucemias agudas, dos tumores de SNC e do retinoblastoma.

No Brasil, segundo os dados atualmente consolidados nos registros de câncer, muitos pacientes ainda são encaminhados aos centros de tratamento com doenças em estágio avançado, comprometendo assim, seu prognóstico.

Em relação à prevenção do câncer, a secundária é a ação realizada para detectar um problema de saúde em estágio inicial, muitas vezes em estágio subclínico, no indivíduo ou na população, o que facilita o diagnóstico definitivo, o tratamento e reduz ou previne sua disseminação e os efei-

tos de longo prazo. A prevenção secundária inclui o rastreamento e o diagnóstico precoce. Em pediatria é fundamental atuar na prevenção secundária, principalmente no diagnóstico precoce da doença, objetivando detectar o câncer em seu estágio inicial de desenvolvimento. Em relação ao rastreamento, nas crianças não se mostra efetivo ou é restrito a uma pequena percentagem de pacientes, como aqueles com determinadas malformações e síndromes genéticas.

Neste cenário, o mês de **setembro** foi escolhido para intensificar a conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil, representado mundialmente pelo símbolo do **laço dourado (setembro dourado)**.

SINAIS E SINTOMAS ASSOCIADOS AO CÂNCER INFANTOJUVENIL

O reconhecimento imediato do câncer infantojuvenil algumas vezes pode não ser fácil para o pediatra, pois os sinais/sintomas da doença podem mimetizar as alterações de doenças típicas da infância. Assim, a história clínica detalhada e o exame físico minucioso, além de alto nível de suspeição para doença deve estar presente no raciocínio médico, para permitir atenção especial a determinados sinais e sintomas, promovendo dessa maneira um reconhecimento mais rápido do câncer (Tabela).

Algumas situações clínicas na criança e no adolescente com câncer, tais como, hiperleucocitose, síndrome de lise tumoral, síndrome da veia cava superior/síndrome mediastinal superior, hipertensão intracraniana, compressão da medula espinhal e neutropenia febril são consideradas emergências/urgências e devem ser rapidamente reconhecidas, bem como adequadamente tratadas. Essas emergências/urgências oncológicas podem fazer parte da manifestação inicial da doença, ou se desenvolver durante o tratamento, ou ainda durante sua progressão ou recidiva.

Tabela. Sinais/sintomas de câncer infantojuvenil e doenças neoplásicas mais frequentemente associadas

Sinais e sintomas	No que pensar
Aumento de volume em partes moles (história de trauma é comum, porém não tem relação de causa e efeito)	Sarcomas, leucemias
Aumento de volume de testículo	Leucemias, tumores de células germinativas
Cefaleia matutina, persistente e/ou progressiva, podendo estar associada a alterações neurológicas, mudança comportamental, desaceleração do crescimento e desenvolvimento, aumento do perímetro cefálico, diabete insípido, neurofibromatose, radioterapia prévia para tratamento de leucemia	Tumor de sistema nervoso central (SNC), histiocitose de células de Langerhans
Dor abdominal, massa abdominal	Tumores sólidos Diferenciar de hepatoesplenomegalia
“Dor de dente” rebelde ao tratamento	Linfomas, rabdomyosarcoma
Dor nas costas, que piora na posição supina, com ou sem sinais de compressão medular	Linfomas, neuroblastoma, tumor neuroectodérmico primitivo, rabdomyosarcoma, leucemias
Dor óssea ou articular, especialmente se persistente e despertar a criança à noite, associada ou não a edema, massa ou limitação funcional	Leucemias, tumores ósseos malignos, neuroblastoma
Equimoses, petéquias e outros sangramentos	Envolvimento medular por leucemias, linfomas, neuroblastoma
Estrabismo, nistagmo	Retinoblastoma, tumores do SNC
Excessivo ganho de peso	Carcinoma de córtex adrenal
Exoftalmia, equimose palpebral	Neuroblastoma (sinal do guaxinin), rabdomyosarcoma, histiocitose de células de Langherans
Febre prolongada de causa não identificada	Linfomas, leucemias, neuroblastoma, sarcoma de Ewing
Hematúria, hipertensão arterial sistêmica	Tumor de Wilms
Hepatoesplenomegalia	Leucemias, linfomas
Heterocromia, anisocromia	Neuroblastoma
Leucocoria ou “reflexo do olho do gato”	Retinoblastoma
Linfonodomegalias assimétricas, lembrando “saco de batatas”	Linfoma de Hodgkin
Linfonodomegalia cervical baixa em adolescente	Carcinoma de tireoide
Linfonodomegalias, especialmente em região auricular posterior, epitrocLEAR e supraclavicular	Leucemias, linfomas

continua...

... continuação

Sinais e sintomas	No que pensar
Nevos com modificação de características prévias, em áreas de exposição solar ou de atrito	Melanoma (raro na criança)
Obstrução nasal, sangramento	Rabdomiossarcoma, angiofibroma
Otalgia crônica e/ou otorreia crônica, especialmente se associado a dermatite seborreica	Histiocitose de células de Langerhans, rabdomiossarcoma
Palidez, fadiga	Anemia, por envolvimento de medula óssea
Perda de peso inexplicada	Linfoma de Hodgkin, sarcoma de Ewing
Prurido, sudorese noturna	Linfoma de Hodgkin
Pseudopuberdade precoce	Carcinoma de córtex adrenal
Sangramento vaginal	Rabdomiossarcoma
Tosse seca, persistente	Leucemia ou linfoma, com massa de mediastino

Fonte: Silva DB, Barreto JHS, Pianovski MAD. Epidemiologia e diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil. In: Silva LR, Solé D, Silva CAA, Constantino CF, Liberal EF, Lopez FA editores. Tratado de Pediatria. 5ª ed. São Paulo: Manole; 2022. p. 447-53.

DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO

O pediatra, na suspeita de câncer, deve encaminhar imediatamente a criança/adolescente para um centro especializado em oncologia pediátrica, visando o estabelecimento do diagnóstico, estadiamento clínico e imediato tratamento da doença.

Os exames complementares necessários para o diagnóstico e a avaliação da extensão clínica da doença (estadiamento) variam de acordo com o tipo histológico da neoplasia maligna primária.

A aspiração da medula óssea e/ou biópsia estão indicadas nas seguintes situações:

- Depressão significativa de um ou mais elementos das células do sangue periférico sem explicação óbvia;
- Presença de blastos no esfregaço de sangue periférico;

- Presença de alterações leucoeritoblásticas no esfregaço periférico;
- Associação com linfodomegalia inexplicada, dor óssea ou hepatoesplenomegalia;
- Associação com massa mediastinal anterior.

Diferente do que ocorre no adulto, as neoplasias malignas pediátricas tendem a apresentar menores períodos de latência, crescem quase sempre rapidamente, em geral são invasivas, mas usualmente respondem melhor à quimioterapia.

O tratamento deve ser realizado por equipe multiprofissional, compreendendo diversas modalidades terapêuticas. Atualmente, com a evolução tecnológica, a terapêutica vem se tornando cada vez mais individualizada através da medicina de precisão e a produção de terapia alvo.

As chances de cura, a sobrevida, a qualidade de vida do paciente e a relação efetividade/custo da doença são maiores quanto mais precoce for o diagnóstico do câncer.

Aproximadamente 80% das crianças e adolescentes com câncer podem ser curados, se diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados pediátricos com protocolos cooperativos.

Nesse contexto, é importante enfatizar que o diagnóstico precoce da doença pode melhorar o desfecho desses pacientes, mas se o pediatra nunca considerar a possibilidade de um câncer, o diagnóstico será tardio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Allen-Rhoades W, Steuber CP. Clinical assessment and differential diagnosis of the child with suspected cancer. In: Pizzo PA, Poplack DG (eds.). Principles and practice of pediatric oncology. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2016. p.101-12.

Allen-Rhoades W, Steuber CP. Clinical Assessment and Differential Diagnosis of Suspected Childhood Cancer. In: Blaney SM, Adamson PC, Helman, L editors. Pizzo and Poplack's pediatric oncology. 8th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2021. p.370-89.

American Cancer Society. Cancer in children. Disponível em: [cancer.org/cancer/cancer-in-children/key-statistics.html](https://www.cancer.org/cancer/cancer-in-children/key-statistics.html) Acesso em: 20.08.2023.

Instituto Nacional do Câncer. Câncer infantojuvenil. Disponível em: www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/brasil/cancer-infantojuvenil Acesso em 20.08.2023.

Scheurer ME, Lupo PJ, Bondy ML. Epidemiology of childhood cancer. In: Pizzo PA, Poplack DG (eds.). Principles and practice of pediatric oncology. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2016. p.1-12.

Scheurer ME, Lupo PJ, Schüz J, Spector LG. Epidemiology of Childhood Cancer. In: Blaney SM, Adamson PC, Helman, L editors. Pizzo and Poplack's pediatric oncology. 8th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2021. p.80-113.

Silva DB, Barreto JHS, Pianovski MAD. Epidemiologia e diagnóstico precoce do câncer infantojuvenil. In: Silva LR, Solé D, Silva CAA, Constantino CF, Liberal EF, Lopez FA editores. Tratado de Pediatria. 5^a ed. São Paulo: Manole; 2022. p. 447-53.

Silva DB, Barreto JHS, Pianovski MAD, Lins AGN. Emergências oncológicas. In: Silva LR, Solé D, Silva CAA, Constantino CF, Liberal EF, Lopez FA editores. Tratado de Pediatria. 5^a ed. São Paulo: Manole; 2022. p. 509-16.

Silva DB, Barreto JHS, Pianovski MAD. Câncer infantojuvenil e fatores de risco. In: Silva LR, Solé D coordenadores. Diagnóstico em Pediatria, 2^a ed. São Paulo: Manole, 2022. p. 1128-40.

Silva DB, Barreto JHS, Pianovski MAD. Semiologia do paciente com neoplasias. In: Silva LR, Solé D coordenadores. Diagnóstico em Pediatria, 2^a ed. São Paulo: Manole, 2022. p. 1141-54.

WHO report on cancer: setting priorities, investing wisely and providing care for all. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330745> Acesso em 20.08.2023.

Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, editors (2020). World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention. Lyon: International Agency for Research on Cancer. Disponível em: <http://publications.iarc.fr/586>. Aceso em 31.07.2023.



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 (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)

Clóvis 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)
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)
Claudio Hoineff (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Maria 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:
Crísio 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
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)
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 Wuillaume (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 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 ESPIRITOSANTENSE DE PEDIATRIA
Carolina Strauss Estevez Gadelha

GO - SOCIEDADE GOIANA DE PEDIATRIA
Valéria Granieri de Oliveira Araújo

MA - SOCIEDADE DE PUEVICULTURA E PEDIATRIA DO MARANHÃO
Sílvia Helena Cavalcante de S. Godoy

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
Cláudio 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
Érica Patrícia Cavalcante Barbalho

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