

14 DE OUTUBRO DE 2023

DIA MUNDIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

COMUNIDADES COMPASSIVAS E

CUIDADOS PALIATIVOS: PROMOVEDO O

CUIDADO E O APOIO EM TEMPOS DIFÍCEIS

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE MEDICINA DA DOR E CUIDADOS PALIATIVOS (GESTÃO 2022-2024)

PRESIDENTE: Simone Brasil de Oliveira Iglesias (Relatora)

SECRETÁRIA: Silvia Maria de Macedo Barbosa

CONSELHO CIENTÍFICO: Cinara Carneiro Neves, Esther Angélica Luiz Ferreira, Ivete Zoboli,
Lara de Araújo Torreão, Mariana Bohns Michalowski,
Neulanio Francisco de Oliveira, Poliana Cristina Carmona Molinari

RELATORA: Carlota Vitória Blassioli Moraes

INTRODUÇÃO

O Cuidado Paliativo é uma abordagem de cuidado multidisciplinar que tem como propósito melhorar a qualidade de vida e reduzir o sofrimento relacionado à saúde de pessoas com doenças graves, limitantes ou ameaçadoras da vida, e de seus cuidadores. Atua durante toda a trajetória da doença, desde o diagnóstico, não apenas no final da vida, incluindo o apoio à dor e ao luto.

Desta forma, o foco do cuidado vai além da cura física, envolve o bem-estar emocional, espiritual e social dos pacientes e suas famílias.¹

O Cuidado Paliativo Pediátrico, por sua vez, engloba pacientes nos períodos perinatal, neonatal, infância e adolescência. Busca identificar, de forma precoce, as necessidades dos pacientes e famílias, e abordá-las adequadamente, tendo como objetivo melhorar a qualidade de vida, promover dignidade e conforto, sem acelerar ou retardar a morte, podendo em muitos casos, ter influência

positiva no curso da doença, aspecto essencial para o prognóstico do paciente pediátrico.²

Apesar de se constituírem como um direito dos pacientes, os cuidados paliativos ainda são uma necessidade não atendida em todo o mundo. Segundo o Atlas Global de Cuidados Paliativos de 2020 da Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 60 milhões de adultos e crianças necessitam de serviços de cuidados paliativos, porém apenas cerca de 2% conseguem recebê-los. Além disso, cerca de 80% da população mundial vive em áreas onde há escassez ou não há fornecimento de medicamentos para o alívio da dor, apesar de a morfina, o principal aliado no alívio da dor moderada e grave, ser barata e um dos principais elementos da Lista de Medicamentos.³

A implantação e o desenvolvimento dos cuidados paliativos devem seguir os princípios da saúde pública desenvolvidos pela OMS, tendo como premissas a política, a educação, a disponibilidade de medicamentos, a capacitação da comunidade, a pesquisa e a implementação. Portanto, o cuidado paliativo é responsabilidade de todos, desde as instituições de saúde e governo, até as comunidades.⁴

DIA MUNDIAL DOS CUIDADOS PALIATIVOS

O Dia Mundial dos Cuidados Paliativos é um dia anual unificado de ação para celebrar e apoiar *hospices** e cuidados paliativos em todo o mundo. Este dia tem sido comemorado todos os anos nos últimos 17 anos.⁵

Este ano, no sábado, dia 14 de outubro, grupos de cuidados paliativos de adultos e pediátricos se unem para defender melhores serviços de *hospices* e cuidados paliativos e em todo o mundo. Entende-se que não existe cobertura universal de saúde sem a integração dos cuidados paliativos nos sistemas de saúde em todo o mundo.⁵

* *Hospice*: lugar destinado a pessoas com doenças letais, sobretudo no período em que a terapia de cura torna-se ineficaz e a terapia paliativa torna-se imprescindível

O tema para 2023 é Comunidades Compassivas: Juntos pelos Cuidados Paliativos.⁵

Dentro de uma Comunidade Compassiva há o aprendizado e a expansão do sentimento de compaixão. O conceito de compaixão abrange não somente uma sensação de simpatia ou cuidado com a pessoa que sofre, mas é também uma determinação prática e contínua em fazer tudo o que for possível e necessário para aliviar seus sofrimentos. O sentimento de compaixão torna-se uma força motriz em prol do alívio do sofrimento humano dentro daquela comunidade.^{4,5}

Assim, as comunidades compassivas são consideradas um ambiente propício para a aplicação dos cuidados paliativos, proporcionando um suporte vital, não apenas aos pacientes, mas também às suas famílias e entes queridos.

O dia Mundial dos Cuidados Paliativos é uma oportunidade vital para aumentar a conscientização e mobilizar o apoio aos cuidados paliativos de comunidades e governos em todo o mundo.

COMUNIDADES COMPASSIVAS E CUIDADOS PALIATIVOS

A proposta de Comunidade Compassiva é baseada nos conceitos da OMS de “Cidades Saudáveis” ou “Comunidades Saudáveis”, entendendo que saúde é mais do que mera ausência de doença, e é responsabilidade de todos e não somente dos serviços e profissionais de saúde. Portanto, cidade saudável é aquela que coloca em prática de modo contínuo a melhoria de seu meio ambiente físico e social utilizando todos os recursos de sua comunidade”.^{4,6}

Estes conceitos vêm sendo defendidos pelo mundo e seu principal marco é a Declaração de Alma Ata, que inspirou a mudança de paradigma de modelos hospitalocêntricos e focados na doença para modelos coletivos que atentassem para aspectos preventivos e de promoção à saúde. No final dos anos 1990 e início dos anos 2000,

profissionais de cuidados paliativos agregaram estes conceitos supracitados em suas práticas.⁴

De acordo com a Constituição Federal Brasileira de 1988, saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Acredita-se que o envolvimento da comunidade é fundamental para o exercício efetivo da democracia e garantia de acesso aos direitos estabelecidos. A interlocução entre a população e o Estado deve ser contínua e realizada por meio de organizações sociais que representem grupos ou comunidades e atuem como suporte e apoio. Assim, as Comunidades Compassivas podem operar como parte de uma abordagem de saúde mais ampla para apoiar as pessoas com condições ameaçadoras da vida, suas famílias e cuidadores.⁴

Nessas comunidades, o respeito pela dignidade humana é fundamental. A comunicação aberta e honesta floresce, permitindo que os pacientes expressem seus desejos e preocupações. A compreensão empática permeia cada interação, ajudando a aliviar o medo e a ansiedade que muitas vezes acompanham a doença grave. As comunidades compassivas trabalham incansavelmente para dissipar o estigma em torno de doenças graves e/ou terminais, criando um espaço onde os pacientes se sentem aceitos e apoiados emocionalmente.

Como resultado, moradores, juntamente com entidades públicas e privadas locais, se unem a pessoas capacitadas e a equipes multidisciplinares formadas por profissionais da saúde especializados em Cuidados Paliativos que, juntos, criam uma rede de cuidados que se mobiliza para realizar a ação e o propósito da Comunidade Compassiva, num processo de autocuidado comunitário contínuo.^{5,7}

As Comunidades Compassivas promovem um ambiente holístico de cuidado e promoção de saúde, devendo atuar como forma de complementar os serviços de cuidados paliativos existentes, tendo como principais objetivos:⁷

- Acompanhar as pessoas que estejam em situação de vulnerabilidade social e que residam nas comunidades, em condições crônicas ou com diagnósticos de doenças que ameacem a continuidade da vida, a fim de aliviar sintomas de desconforto e promover qualidade de vida a elas e a seus familiares;
- Incorporar os Cuidados Paliativos de forma precoce, englobando não apenas os familiares e serviços de saúde, mas também a comunidade, de forma sustentável;
- Oferecer atendimento gratuito com equipe multiprofissional de Cuidados Paliativos aos pacientes elegíveis, de forma complementar ao sistema de saúde público vigente;
- Mobilizar a comunidade a cuidar da comunidade, de forma instrumentalizada;
- Capacitar cuidadores em cuidados paliativos dentro das comunidades;
- Estimular a promoção de boa saúde física, social, psicológica e espiritual, mediante ações que envolvam a coletividade;
- Oferecer práticas de cuidados integrativos e complementares para os pacientes, profissionais de saúde e cuidadores;
- Trabalhar para o fortalecimento dos laços comunitários;
- Promover o voluntariado; e
- Expandir o sentimento de compaixão como força motriz em prol do alívio do sofrimento humano.

PONTOS CHAVE DO DIA MUNDIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS - COMUNIDADES COMPASSIVAS: JUNTOS PELOS CUIDADOS PALIATIVOS

Compaixão:⁵

- A compaixão é a base de uma comunidade saudável, e todos nós temos um papel para desempenhar e apoiar uns aos outros durante a vida;

- Uma comunidade compassiva se reúne para ajudar e apoiar os outros que estão passando por situações de morte, sofrimento e perda, com o objetivo compartilhado de melhorar o tratamento de doenças graves e o apoio ao luto para todos por meio de bondade, compaixão e ações; e
- Ao nos tornarmos mais compassivos, ajudamos os outros e cumprimos melhor nosso propósito e pertencimento.

Compaixão é Equidade:⁵

- O aumento do acesso aos serviços de cuidados paliativos e *hospice* contínua é um desafio em diferentes partes do mundo, especialmente em países de baixa e média renda;
- O estatuto das comunidades compassivas incentiva, facilita, apoia e celebra o cuidado mútuo nos momentos difíceis da vida. Isso inclui pessoas que vivem com doenças graves, idosos, pessoas que passam por luto e perda e os desafios dos cuidados de longo prazo; e
- Os governos, os formuladores de políticas e os prestadores de cuidados paliativos devem tra-

balhar juntos para desenvolver e implementar estratégias nacionais de cuidados paliativos. A colaboração com parceiros regionais é fundamental para criar e integrar as mudanças duradouras que afetem diretamente a comunidade.

Compaixão é Cuidado:⁵

- Com muita frequência, não há atendimento disponível as para pessoas que convivem com doenças graves e seus cuidadores. Precisamos de mais atendimento domiciliar e de profissionais de atenção primária com habilidades em cuidados paliativos;
- Cuidar dos outros é um ato de bondade. A compaixão implica em empatia. Compartilhar os sentimentos de outras pessoas ajuda a compreender e a ter compaixão de como elas se sentem; e
- Os cuidadores compassivos têm empatia com a dor e o sofrimento de seus pacientes, o que é vital para o bem-estar deles. O cuidado compassivo deixa as pessoas que vivem com necessidades de cuidados paliativos mais confortáveis, cuidando delas quando estão com dor, sentindo-se doentes ou sofrendo de estresse emocional ou psicológico.

Figura 1. Comunidades Compassivas⁵



Fonte: World Hospice and Palliative Care Alliance (WHPCA) and World Health Organization (WHO). *Global Atlas of Palliative Care*. 2020. Disponível em: www.thewhpc.org

CONCLUSÕES

Em um mundo muitas vezes marcado por desafios e adversidades, as comunidades compassivas e os cuidados paliativos emergem como uma aliança poderosa. Eles não apenas melhoraram a jornada dos pacientes durante momentos desafiadores, mas também enriquecem o tecido social das comunidades. Ao abraçar a compaixão como uma força motriz, essas comunidades oferecem não apenas cuidados físicos, mas também a esperança necessária para enfrentar mo-

mentos difíceis da vida e sua jornada final com dignidade e amor.

Nos últimos anos, centenas de comunidades compassivas foram desenvolvidas em todo o mundo. Acreditamos que o trabalho de cuidados paliativos junto às comunidades compassivas multiplica a capacidade de atender as necessidades dos mais vulneráveis em nossas comunidades.

As comunidades compassivas são faróis de esperança, promovendo a compaixão, cuidado ético e apoio mútuo e solidário em um mundo em crise.

REFERÊNCIAS

01. Ferreira EAL, Valdez L. Cuidados Paliativos Pediátricos: o que são e por que importam? In Sociedade Brasileira de Pediatria (Org). Tratado de Pediatria. 5ª edição. Barueri: Manole; 2021. p:1712
02. Ferreira EAL, Valette COS, Barbosa SM de M, Costa G de A, Molinari PCC, Iglesias SB de O, et al. Exploring the Brazilian pediatric palliative care network: a quantitative analysis of a survey data. Rev paul pediatr. 2023;41:e2022020.
03. World Hospice and Palliative Care Alliance (WHPCA) and World Health Organization (WHO). Global Atlas of Palliative Care. 2020. Disponível em: www.thewhpc.org Acesso em 20/09/2023.
04. Mesquita MGR, Silva AE, Coelho LP, Martins MR, Souza MT, Trotte LAC. Slum compassionate community: expanding access to palliative care in Brazil. Rev Esc Enferm USP. 2023;57:e20220432.
05. World Hospice and Palliative Care Alliance. Disponível em: <https://thewhpc.org/world-hospice-and-palliative-care-day/> Acesso em 20/09/2023.
06. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Municípios/cidades saudáveis. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/21-11-2022-os-governos-locais-das-americas-se-reunem-para-alcancar-municipios-cidades-e> Acesso em 20/09/2023.
07. Comunidade Compassiva. Disponível em: <https://www.comunidadecompassiva.com.br/> Acesso em 20/09/2023.

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 SÉRIADA

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:
Nílza 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:
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 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:
Lelia 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 Bumlaia

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
Alexsandra 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 CATARINENSE DE PEDIATRIA
Nílza Maria Medeiros Perin

SE - SOCIEDADE SERGIPANA 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
- Imunologia
- Imunologia Clínica
- Infectologia
- Medicina da Dor e Cuidados Paliativos
- Medicina do Adolescente
- Medicina Intensiva Pediátrica
- Nefrologia
- Neonatologia
- 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
- Saúde Oral