

TRIAGEM PRECOCE PARA AUTISMO *MODIFIED CHECKLIST FOR AUTISM IN TODDLERS – M-CHAT-R/F*

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE PEDIATRIA DO DESENVOLVIMENTO E COMPORTAMENTO (GESTÃO 2022-2024)

PRESIDENTE: Liubiana Arantes de Araújo

SECRETÁRIO: Livio Francisco da Silva Chaves

CONSELHO CIENTÍFICO: Adriana Auzier Loureiro Barbosa Ferreira, Álvaro Jorge Madeiro Leite,
Ana Márcia Guimarães Alves, Mariana Facchini Granato,
Maura Calixto Cecherelli de Rodrigues, Renato Santos Coelho

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é caracterizado por déficits e dificuldades na comunicação e interação social, associados a interesses restritos e comportamentos atípicos¹ e é classificado, de acordo com a última versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR), como sendo um transtorno do desenvolvimento, cujas características clínico-sintomatológicas se iniciam nos pri-

meiros anos da infância.² Segundo o *Center for Diseases Control and Prevention* (CDC) dos Estados Unidos (EUA), a prevalência atual do TEA nos EUA é de 1:36 casos em crianças com até 8 anos de idade.³ No Brasil não temos dados exatos referentes à prevalência do TEA. O IBGE inseriu pela primeira vez perguntas sobre autismo no Censo de 2020, porém o mapeamento dos dados foi adiado para 2022 por conta

da pandemia de COVID-19 e ainda não temos esses resultados.

Os sinais do TEA podem aparecer desde os primeiros meses de vida, com características mais inespecíficas como atraso para adquirir o sorriso social, demonstrar interesse em objetos sorrindo para eles e movimentando o corpinho em detrimento a desinteresse ou pouco interesse pela face humana, o olhar não sustentado ou ausente, a preferência por dormir sozinho no berço e demonstrar irritabilidade quando ninado no colo, a ausência da ansiedade de separação e indiferença quando os pais se ausentam. Esses podem ser sinais precoces que indicam a necessidade de avaliação do desenvolvimento e da necessidade de estimulação focada na socialização, linguagem e afeto dessa criança. Cabe ao pediatra inserir essa investigação nas consultas de puericultura.⁴

A partir dos 12 meses os sinais de autismo começam a ficar evidentes e podem ser observados atrasos na comunicação verbal e não verbal, déficits em compartilhar atenção e na intenção de se comunicar com o outro, uso repetitivo de objetos, alterações sensoriais e movimentos motores atípicos ou outras estereotípias. Esses sinais nem sempre são valorizados pelos pais como sinais de alerta e muitas vezes não são trazidos ao pediatra nas consultas de rotina.⁵

Sabendo-se que a intervenção precoce nos casos de TEA é de extrema importância para o prognóstico da criança, uma vez que as janelas de oportunidades estão abertas nos primeiros anos de vida e a velocidade de formação de conexões cerebrais e a neuroplasticidade estão na fase de maior desenvolvimento no cérebro^{6,7} e considerando-se que quanto mais precoce for o diagnóstico, mais rápido o tratamento poderá ser iniciado, é recomendado pela literatura médica o uso de instrumentos de triagem que possam aumentar a sensibilidade do diagnóstico.

Nesse sentido, o Departamento de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento da Sociedade Brasileira de Pediatria orienta o preenchimento pelos pediatras e/ou profissio-

nais de saúde que trabalham com crianças da primeira infância, do instrumento de triagem de indicadores do TEA chamado *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT-R/F; Quadro 1),⁸ que está disponível na Caderneta de Saúde da Criança.

O M-CHAT-R/F é um questionário composto por 20 questões do tipo sim/não, que indicam a presença de comportamentos conhecidos como sinais de alerta para o TEA. As questões devem ser respondidas pelos pais ou cuidadores de crianças com idades entre 16 e 30 meses em uma consulta de puericultura e o gabarito deve ser avaliado pelo pediatra ou profissional de saúde. A Academia Americana de Pediatria (AAP) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) indicam que a triagem seja realizada nas consultas de 18 e 24 meses de idade.⁹ A triagem está recomendada para todas as crianças, independentemente de haver suspeita diagnóstica de TEA ou outros transtornos, desvios ou atrasos do desenvolvimento. O principal objetivo do M-CHAT-R/F é aumentar a sensibilidade, ou seja, detectar o maior número possível de casos de TEA. Entretanto, ainda há elevada porcentagem de falsos positivos. Para resolver esse aspecto, a versão atualizada do protocolo (M-CHAT-R/F) conta com uma segunda parte, a Entrevista de Seguimento, que ajuda a refinar a avaliação.

Por se tratar de um instrumento de triagem e não de diagnóstico, nem todas as crianças que pontuam no M-CHAT-R/F serão diagnosticadas com tendo TEA, ou vice-versa. No entanto, os resultados podem apontar para existência de outros transtornos de desenvolvimento, como, por exemplo, atraso da linguagem. Nos casos de escores positivos, ou de suspeita de atraso nos marcos do neurodesenvolvimento e na interação social, é fundamental o encaminhamento para avaliação especializada por médico especialista e equipe interdisciplinar. A estimulação precoce é fundamental, tanto para auxiliar o desenvolvimento cerebral de forma mais saudável possível, quanto para esclarecer e dar apoio educativo aos pais e/ou cuidadores.

INSTRUÇÕES DE USO

As 20 questões devem ser respondidas pelos pais ou cuidadores da criança. Em seguida o avaliador realiza a pontuação da escala, considerando que para todos os itens, exceto os itens 2, 5, e 12, a resposta "NÃO" indica risco de TEA; para os itens 2, 5, e 12, a resposta "SIM" indica risco de TEA.

Com base nesta pontuação considera-se o seguinte algoritmo de risco:

- **BAIXO RISCO:** Pontuação total é de 0-2; se a criança tiver menos de 24 meses, repetir o M-CHAT-R aos 24 meses. Não é necessária qualquer outra medida, a não ser que a vigilância indique risco de TEA.
- **RISCO MODERADO:** Pontuação total é 3-7; administrar a Entrevista de Seguimento (segunda etapa do M-CHAT-R/F) para obter informação adicional sobre as respostas de risco.
 - Se a pontuação do M-CHAT-R/F continuar a ser igual ou superior a 2, a criança pontua positivo na triagem. Medidas necessárias: encaminhar a criança para avaliação diagnóstica e para avaliação da necessidade de intervenção.
 - Se a pontuação da Entrevista de Seguimento for 0-1, a criança pontua negativo. Nenhuma outra medida é necessária, a não ser que a vigilância indique risco de TEA. A criança deverá fazer a triagem novamente em futuras consultas de rotina.
- **ALTO RISCO:** Pontuação total é de 8-20; pode-se prescindir da Entrevista de Seguimento e encaminhar a criança para avaliação diagnóstica e também para avaliação da necessidade de intervenção.

A Entrevista de Seguimento deve ser aplicada para os itens em que a criança "falhou" no questionário inicial. Cada página da entrevista corresponde a um item do M-CHAT-R/F apresentado na forma de um organograma, e o avaliador deve ir fazendo as perguntas até pontuar PASSA

ou FALHA. A entrevista é considerada como pontuando positivo se a criança FALHAR quaisquer dois itens na Entrevista de Seguimento. Se a criança pontuar positivo no M-CHAT-R/F, é fortemente recomendado que seja referenciada para intervenção e avaliação, assim que possível.

Vale lembrar que a adoção de protocolos que estabeleçam padrões para avaliação de risco para o desenvolvimento psíquico é obrigatória para crianças em consultas pediátricas de acompanhamento realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), segundo a [Lei 13.438/17](#). A Caderneta de Saúde da Criança é o instrumento de escolha para vigilância, triagem e promoção do desenvolvimento e agora já inclui o M-CHAT. Cabe ao pediatra preencher o instrumento, avaliar o resultado, proceder com a entrevista de seguimento (se necessário) e orientar a família em relação aos resultados da triagem.

A escolha pela indicação do M-CHAT-R/F pela SBP leva em conta o fato de se tratar de um instrumento amplamente utilizado no mundo todo, traduzido para o português e validado no Brasil, gratuito, de fácil acesso e cuja aplicação é bastante simples e não exige treinamento específico.

OUTROS INSTRUMENTOS

Além do M-CHAT-R/F, existem outras ferramentas de triagem de autismo que também podem ser utilizadas na prática clínica. O teste RITA-T (Teste rápido interativo de triagem para espectro autista em crianças)¹⁰ é uma ferramenta de triagem rápida e interativa que conta com nove itens de avaliação semiestruturados e baseados em atividades lúdicas que contemplam habilidades de atenção compartilhada, resolução de problemas, cognição social, comunicação e autoconsciência. O desempenho da criança nos testes gera uma pontuação que será indicativa se há risco aumentado para TEA ou não.

Outro instrumento de triagem que pode ser utilizado é o IRDI (Indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil).¹¹ O IRDI é um instrumento desenvolvido por pesquisadores brasileiros e é composto por 31 indicadores, focados na observação de comportamentos envolvidos na interação da díade mãe-criança, no período de 0 a 18 meses de idade. O IRDI não é um instrumento específico para triagem de Transtorno do Espectro do Autismo, mas visa identificar desordens do desenvolvimento infantil de forma ampla.

Assim como o M-CHAT-R/F, o RITA-T e o IRDI não são instrumentos diagnósticos e sim ferramentas de triagem para profissionais de saúde.

Pacientes que têm um resultado de triagem positiva devem ser referenciados para avaliação por um especialista na área, a fim de aprofundar a investigação diagnóstica.

No Manual de Orientação da SBP “Transtorno do Espectro do Autismo”¹² é possível obter mais informações sobre o TEA, inclusive no que diz respeito a ferramentas que podem ser utilizadas com intuito diagnóstico do autismo, como *Autism Diagnostic Interview Revised (ADI-R)*,¹³ *Childhood Autism Rating Scale (CARS)*,¹⁴ *Autism Behavior Checklist (ABC)*,¹⁵ *Social Responsiveness Scale (SRS)*¹⁶ e *Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS-2)*.¹⁷



Aponte a câmera e acesse o vídeo explicativo autorizado:

Referência: © 2009 Robins, Fein & Barton. A autorização para esse vídeo foi oficializada e fornecida em 31/03/2022 11:13 por Terri Cohen Sent on behalf of Diana L. Robins, Ph.D. para Dra. Liubiana Arantes de Araujo. Acknowledgment: The authorization for this video was officialized and provided in 31/03/2022 11:13 por Terri Cohen Sent on behalf of Diana L. Robins, Ph.D. to Dra. LIUBIANA Arantes de Araujo.

Quadro 1. M-CHAT-R/FTM

M-CHAT-R™		
Por favor, responda estas perguntas sobre sua criança. Lembre-se de como sua criança se comporta habitualmente. Se você observou o comportamento algumas vezes (por exemplo, uma ou duas vezes), mas sua criança não o faz habitualmente, então por favor responda “Não”. Por favor, responda Sim ou Não para cada questão. Muito obrigado.		
01. Se você apontar para qualquer coisa do outro lado do cômodo, sua criança olha para o que você está apontando? (Por exemplo: se você apontar para um brinquedo ou um animal, sua criança olha para o brinquedo ou animal?)	Sim	Não
02. Alguma vez você já se perguntou se sua criança poderia ser surda?	Sim	Não
03. Sua criança brinca de faz-de-conta? (Por exemplo, finge que está bebendo em um copo vazio ou falando ao telefone, ou finge que dá comida a uma boneca ou a um bicho de pelúcia?)	Sim	Não
04. Sua criança gosta de subir nas coisas? (Por exemplo: móveis, brinquedos de parque ou escadas)	Sim	Não

continua...

...continuação

05. Sua criança faz movimentos incomuns com os dedos perto dos olhos? (Por exemplo, abana os dedos perto dos olhos?)	Sim	Não
06. Sua criança aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (Por exemplo, aponta para um alimento ou brinquedo que está fora do seu alcance?)	Sim	Não
07. Sua criança aponta com o dedo para lhe mostrar algo interessante? (Por exemplo, aponta para um avião no céu um caminhão grande na estrada?)	Sim	Não
08. Sua criança interessa-se por outras crianças? (Por exemplo, sua criança observa outras crianças, sorri para elas ou aproxima-se delas?)	Sim	Não
09. Sua criança mostra-lhe coisas, trazendo-as ou segurando-as para que você as veja - não para obter ajuda, mas apenas para compartilhar com você? (Por exemplo, mostra uma flor, um bicho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo?)	Sim	Não
10. Sua criança responde quando você a chama pelo nome? (Por exemplo, olha, fala ou balbucia ou para o que está fazendo, quando você o chama pelo nome?)	Sim	Não
11. Quando você sorri para sua criança, ela sorri de volta para você?	Sim	Não
12. Sua criança fica incomodada com os ruídos do dia a dia? (Por exemplo, sua criança grita ou chora com barulhos como o do aspirador ou de música alta?)	Sim	Não
13. Sua criança já anda?	Sim	Não
14. Sua criança olha você nos olhos quando você fala com ela, brinca com ela ou veste-a?	Sim	Não
15. Sua criança tenta imitar aquilo que você faz? (Por exemplo, dá tchau, bate palmas ou faz sons engraçados quando você os faz?)	Sim	Não
16. Se você virar a sua cabeça para olhar para alguma coisa, sua criança olha em volta para ver o que é que você está olhando?	Sim	Não
17. Sua criança busca que você preste atenção nela? (Por exemplo, sua criança olha para você para receber um elogio ou lhe diz "olha" ou "olha para mim"?)	Sim	Não
18. Sua criança compreende quando você lhe diz para fazer alguma coisa? (Por exemplo, se você não apontar, ela consegue compreender "ponha o livro na cadeira" ou "traga o cobertor"?)	Sim	Não
19. Quando alguma coisa nova acontece, sua criança olha para o seu rosto para ver sua reação? (Por exemplo, se ela ouve um barulho estranho ou engraçado, ou vê um brinquedo novo, ela olha para o seu rosto?)	Sim	Não
20. Sua criança gosta de atividades com movimento? (Por exemplo, ser balançada ou pular nos seus joelhos?)	Sim	Não

© 2009 Robins, Fein, & Barton.

Tradução: Losapio, Siquara, Lampreia, Lázaro, & Pondé

REFERÊNCIAS

01. Constantino JN, Charman T. Diagnosis of autism spectrum disorder: reconciling the syndrome, its diverse origins, and variation in expression. *Lancet Neurol.* 2016;15(3):279-91.
02. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition, text revision. Washington: American Psychiatric Association, 2022.
03. Autism Spectrum Disorder (ASD) – Data & Statistics disponível em (ASD). Disponível em: [cdc.gov/ncbddd/autism/data.html](https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html), acessado em 07/05/2023.
04. Brian JA, Bryson SE, Zwaigenbaum. Autism spectrum disorder in infancy: developmental considerations in treatment targets. *Curr Opin Neurol.* 2015; 28(2):117-123.
05. Estes A, St John T, Dager SR. What to Tell a Parent Who Worries a Young Child Has Autism. *JAMA Psychiatry.* 2019;76(10):1092-1093.
06. Anagnostou E, Zwaigenbaum L, Szatmari P, Fombonne E, Fernandez BA, Woodbury, et al. Autism spectrum disorder: advances in evidence based practice. *CMAJ.* 2014;186(7):509-19.
07. Zwaigenbaum L, Bauman ML, Fein D, Pierce K, Buie T, Davis PA, et al. Early Screening of Autism Spectrum Disorder: Recommendations for Practice and Research. *Pediatrics.* 2015;136(1):41-59.
08. Losapio MF, Siquara GM, Lampreia C, Lázaro CP, Pondé MP. Translation into Brazilian Portuguese and validation of the M-CHAT-R/F scale for early screening of autism spectrum disorder. *Rev Paul Pediatr.* 2022;41:e2021262.
09. Autism. Disponível em <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/Autism/Pages/default.aspx>, acessado em 23/07/2023
10. Choueiri R, Wagner S. A New Interactive Screening Test for Autism Spectrum Disorders in Toddlers. *J Pediatr.* 2015;167(2):460-466.
11. Lerner R. Indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil - IRDI: verificação da capacidade discriminativa entre autismo, retardo mental e normalidade [livre-docência]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2011.
12. Manual de Orientação: Transtorno do Espectro do Autismo. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) – Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped_Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf, acessado em 23/07/2023.
13. Becker MM, Wagner MB, Bosa CA. Translation and validation of Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R) for autism diagnosis in Brazil. *Arq Neuropsiquiatr.* 2012;70(3):185-190.
14. Pereira A, Riesgo RS, Wagner MB. Childhood autism: translation and validation of the Childhood Autism Rating Scale for use in Brazil. *J Pediatr (Rio J).* 2008;84(6):487-494.
15. Marteleto MR, Pedromônico MR. Validity of Autism Behavior Checklist (ABC): preliminary study. *Braz J Psychiatry.* 2005;27(4):295-301.
16. Constantino JN, Gruber CP. Social Responsiveness Scale: Manual. Los Angeles, CA: Western Psychological Services; 2005.
17. Lord C, Rutter M, DiLavore P, Risi S, Gotham K, Bishop S. Autism diagnostic observation schedule, 2nd ed (ADOS-2), 2012, Los Angeles, CA: Western Psychological Services.



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 Pinto (ES)

3º SECRETÁRIO:
Claudio Hoineff (RJ)

DIRETOR FINANCEIRO:
Sidnei Ferreira (RJ)

1º DIRETOR FINANCEIRO:
Mária Angelica Barcellos Svaiter (RJ)

2º DIRETOR FINANCEIRO:
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

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

COORDENADORES REGIONAIS

NORTE: Adelmá 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)
Silvio da Rocha Carvalho (RJ)
Sulim Abramovici (SP)

CONSELHO FISCAL

TITULARES:
Cláudia Rodrigues Leone (SP)
Licia Maria Moreira (BA)
Carolino de Souza Machado e Silva Filho (RJ)

SUPLENTE:
Jocileide Sales Campos (CE)
Ana Márcia Guimarães Alves (GO)
Gilberto Pascolat (PR)

ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS:

COORDENAÇÃO:
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)

MEMBROS:
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)
Alda Elizabeth Boehler Iglesias Azevedo (MT)
Evelyn Eisenstein (RJ)
Rossicli de Souza Pinheiro (AM)
Helenilce de Paula Froid Costa (SP)

DIRETORIA E COORDENAÇÕES

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

COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO
Sidnei Ferreira (RJ)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Mauro Batista de Moraes (PR)
Kerstin Tanigushi Abagge (SP)

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)
Silvio 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 DA PEDIATRIA

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 Britto Filho (PB)
Ricardo Maria Nobre Othon Sidou (CE)
Anenisia Coelho de Andrade (PI)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)
Carolino de Souza Machado e Silva Filho (RJ)
Corina Maria Nina Viana Batista (AM)
Mária Nazareth Ramos Silva (RJ)

DIRETORIA CIENTÍFICA

DIRETOR:
Dirceu Solé (SP)

DIRETORIA CIENTÍFICA - ADJUNTA
Luciana Rodrigues Silva (BA)

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E 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 Konstanyter (SP)
Claudia Bezerra Almeida (SP)

NEONATOLOGIA - PRORON
Renato Soibermann Procianny (RS)
Clea Rodrigues Leone (SP)

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPEP
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)
Cláudia 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 PALS - REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA
Alexandre Rodrigues Ferreira (MG)
Kátia Laureano dos Santos (PB)

COORDENAÇÃO BLS - SUPORTE BÁSICO DE VIDA
Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

COORDENAÇÃO DO CURSO DE APRIMORAMENTO EM NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)
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:
Clóvis Francisco Constantino (RR)
Márcia 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 Giamberardino (PR)

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

Natasha Silhessarenko Fraife Barreto (MT)
Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)
Cassio da Cunha Ibiapina (MG)
Luiz Anderson Lopes (SP)
Silvia Regina Marques (SP)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES
Fábio Ancona Lopes (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA
Joel Alves Lamoulier (MG)
Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)
Mariana Tschoepe Aires (RJ)

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)

COORDENAÇÃO:
Renato Soibermann 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:
Cláudio Couto Sant'Anna (RJ)
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

EDITORIA ADJUNTA:
Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:
Sidnei Ferreira (RJ)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Mariana Tschoepe Aires (RJ)
Mária De Fátima Bazhuni Pombo Sant'Anna (RJ)
Rafaela Baroni Aurilio (RJ)
Leonardo Rodrigues Campos (RJ)
Alvaro Jorge Madeira Leite (CE)
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Márcia C. Bellotti de Oliveira (RJ)

CONSULTORIA EDITORIAL
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Fábio Ancona Lopes (SP)
Dirceu Solé (SP)
Angélica Maria Bicudo (SP)

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

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA
Angélica Maria Bicudo (SP)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA
Cláudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO:
Rosana Fiorini Puccini (SP)

MEMBROS:
Rosana Alves (ES)
Alessandra Carla de Almeida Ribeiro (MG)
Angélica Maria Bicudo (SP)
Suzy Santana Cavalcante (BA)
Ana Lucia Ferreira (RJ)
Silvia 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)
Silvio da Rocha Carvalho (RJ)
Tânia Denise Resener (RS)
Délia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)
Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)
Jefferson Pedro Piva (RS)
Sérgio Luis Amantéa (RS)
Susana Maciel Wuillaume (RJ)
Aurimery Gomes Chermont (PA)
Silvia Regina Marques (SP)
Cláudio Barssanti (SP)
Maryneia Silva do Vale (MA)
Liana de Paula Medeiros de A. Cavalcante (PE)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES

COORDENADOR:
Lelia Cardamone Gouveia (SP)

MEMBROS:
Cassio da Cunha Ibiapina (MG)
Luiz Anderson Lopes (SP)
Anna Tereza Miranda Soares de Moura (RJ)
Adelmá Alves de Figueiredo (RR)
André Luis Santos Carmo (PR)
Maryneia Silva do Vale (MA)
Fernanda Wagner Fredo dos Santos (PR)

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)

REDE DE PEDIATRIA

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
João Cândido de Souza Borges

DF - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO DISTRITO FEDERAL
Luciana de Freitas Velloso Monte

ES - SOCIEDADE ESPRITANTENSE DE PEDIATRIA
Carolina Strauss Esteves Gadelha

GO - SOCIEDADE GOIANA DE PEDIATRIA
Valéria Granieri de Oliveira Araújo

MA - SOCIEDADE DE PUERICULTURA E PEDIATRIA DO MARANHÃO
Silvia Helena Cavalcante de S. Godoy

MG - SOCIEDADE MINEIRA DE PEDIATRIA
Márcia Gomes Perin 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 Bumli

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
Cristiane Figueiredo Reis Maiorquin

RR - SOCIEDADE RORAIMENSE DE PEDIATRIA
Erica Patricia Cavalcante Barbalho

RS - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RIO GRANDE DO SUL
Jose Paulo Vasconcelos Ferreira

SC - SOCIEDADE CATARINENSE DE PEDIATRIA
Níza 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
- Imunizações
- Imunologia Clínica
- Infetologia
- 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 e Saúde
- Imunobiológicos em pediatria
- Metodologia científica
- Oftalmologia pediátrica
- Ortopedia pediátrica
- Pediatria e humanidades
- Pediatria Internacional dos Países de Língua Portuguesa/ Povos Originários do Brasil
- Políticas públicas para neonatologia
- Radiologia e Diagnóstico por Imagem
- Saúde mental
- Saúde digital
- Saúde oral