

ALEITAMENTO MATERNO E ALERGIA ALIMENTAR

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE ALEITAMENTO MATERNO (GESTÃO 2022-2024)

PRESIDENTE: Rossiclei de Souza Pinheiro (Relatora)

SECRETÁRIA: Lelia Cardamone Gouve

CONSELHO CIENTÍFICO: Dolores Fernandez Fernandez, Eneida Fardin Perim Bastos,
Izailza Matos Dantas Lopes, Leandro Meirelles Nunes,
Lucia Mendes De Oliveira Rolim, Racire Sampaio Silva, Simone Silva Ramos,
Vanessa Macedo Silveira Fuck

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE ALERGIA (GESTÃO 2022-2024)

PRESIDENTE: Herberto José Chong Neto (Relator)

SECRETÁRIO: Gustavo Falbo Wandalsen

CONSELHO CIENTÍFICO: Antônio Carlos Pastorino, Bruno Acatauassu Paes Barreto,
Fábio Chigres Kuschmir, Jackeline Motta Franco,
Luciana Araujo Oliveira Cunha, Renan Augusto Pereira

Inúmeros são os benefícios do aleitamento materno no desenvolvimento da criança, com evidências inquestionáveis na prevenção de doenças infecciosas e redução da incidência de internações hospitalares; além do papel protetor para doenças crônicas na vida adulta, demonstrado pela redução dos índices de sobrepeso,

obesidade, diabetes e aumento do desenvolvimento cognitivo. As crianças que são amamentadas por mais tempo têm menor morbidade e mortalidade.¹ Por isso, a OMS recomenda a amamentação exclusiva durante os seis primeiros meses de vida e que seja mantida durante os dois primeiros anos de vida, ou mais.¹⁵

Em relação aos benefícios do aleitamento materno na prevenção de alergias, alguns estudos têm demonstrado efeito protetor para eczemas, asma e rinite alérgica; e evidências mostram que quanto maior o tempo de amamentação, maior a proteção.^{2-5,13} São evidenciados níveis séricos mais baixos de IgE em crianças amamentadas exclusivamente ou parcialmente durante seis meses, o que sugere menor sensibilização a alérgenos alimentares na primeira infância e um papel de prevenção contra alergias no início da vida.⁶ Apenas 0,5% a 1% dos bebês exclusivamente amamentados desenvolverão alergia às proteínas do leite de vaca mais tarde.⁷ Esses achados podem ser explicados pelo fato da amamentação proporcionar uma exposição contínua de antígenos ao sistema imunológico materno, durante os primeiros meses de vida, quando o sistema imunitário do bebê está em constante desenvolvimento.⁶

A exposição a pequenas quantidades de leite de vaca durante os primeiros dias de vida parece aumentar o risco de alergia ao leite de vaca.⁸ Como demonstrado em estudo que evidenciou menor risco de sensibilização ao leite de vaca e alergias alimentares IgE mediadas aos dois anos de vida no grupo que não utilizou fórmula de leite de vaca pelo menos nos primeiros três dias de vida.¹¹ Os resultados sugerem que a alergia alimentar pode ser prevenida evitando a suplementação com fórmula de leite de vaca nos primeiros dias de vida. Não apenas ao leite de vaca, mas também ao ovo e ao trigo.¹¹

A Academia Europeia de Alergia e Imunologia Clínica em consenso publicado em 2021 sugere evitar a suplementação com fórmula de leite de vaca na primeira semana de vida em bebês amamentados, resultando em grande diminuição do risco de alergia ao leite de vaca na primeira infância.^{11,16} Além do risco de que qualquer suplementação pode estar associada a redução nos índices de amamentação, já que a maioria dos bebês de termos e saudáveis não necessitam do uso de suplemento na amamentação.

Foi demonstrado efeito protetor para alergia às proteínas do leite de vaca em bebês de

alto risco, com aleitamento materno exclusivo.⁸ Entretanto, nenhuma conclusão definitiva pode ser estabelecida sobre o papel do aleitamento materno na prevenção ou retardo do aparecimento de alergias alimentares específicas, pois muitas evidências são de baixa certeza, baseadas em estudos observacionais, devido a limitações éticas para se realizar ensaios randomizados em amamentação.¹⁴

O leite materno apresenta função inquestionável na modulação do sistema imunológico da criança, por componentes bioativos que atuam na imunidade humoral e celular e auxiliam nos mecanismos de maturação imune.¹ Podem ser encontradas células imunes, citocinas, quimiocinas, fator de necrose tumoral – TNF, hormônios, fatores de crescimento, lisozima, lactoferrina, imunoglobulinas, CD14 solúvel e oligossacarídeos; além de antígenos alimentares derivados da dieta materna e células do microbioma materno.¹ Exossomos são secretados no leite materno e podem inibir a sensibilização atópica, dependente da experiência imune materna.¹⁴

Além disso, o leite materno tem papel essencial na formação e modulação da microbiota intestinal do recém-nascido, responsável pela prevenção de alergias.⁴ O microbioma acarreta modificação no equilíbrio Th1/Th2 e aumenta a imunidade inata sistêmica.⁹

Os bebês amamentados possuem um perfil microbiano com predomínio de *Bifidobacterium* e *Lactobacillus spp*, que têm papel importante no desenvolvimento da tolerância imune.¹⁰ Esse perfil microbiano diferenciado pode ser atribuído ao efeito dos oligossacarídeos presentes no leite humano, que funcionam como prebióticos que estimulam o crescimento de bactérias específicas e favorecem o desenvolvimento de uma microbiota rica e diversa. O tipo de parto estabelece inicialmente a colonização do microbioma. O modo de alimentação é o segundo determinante fundamental da microbiota da criança, com papel protetor do aleitamento materno.⁴ Estudos de coorte, incluindo o estudo WHEALS, concluíram que a amamentação é um dos fatores mais influentes no desenvolvimento do microbioma infantil.¹⁷

Durante o período de amamentação são encontrados predominante *Bifidobacteria*, *Lactobacilli*, *Enterobacteriaceae* no microbioma do bebê. Após a interrupção da amamentação e introdução de alimentos complementares há um predomínio de espécies de *Clostridium* e *Bacteroides*. O perfil microbiano no início da vida promove um equilíbrio imunológico e uma microbiota pobre e pouco diversa, constituída particularmente por espécies de *Clostridia*, pode causar um desequilíbrio imunológico impactando no desenvolvimento posterior de doenças alérgicas, como demonstrado em um estudo em que crianças com alergia alimentar mediada por IgE.^{18,19} A literatura reforça que alterações no microbioma intestinal do bebê pode ser um fator essencial para o desencadeamento de alergia alimentar.²⁰

Devido à composição complexa e variável do leite humano, os componentes biologicamente ativos podem atuar na prevenção de alergias alimentares, diretamente ou indiretamente pela modulação do microbioma intestinal. Os alérgenos alimentares encontrados no leite humano, combinados com a atuação das imunoglobulinas podem proporcionar um ambiente de tolerância e redução do risco de alergia.⁴

A principal imunoglobulina presente no leite humano com papel imunomodulador é a IgA, predominantemente na forma secretora – IgA secretora (sIgA), que tem função primordial na homeostase intestinal e controle do microbioma intestinal.^{4,12} Grandes concentrações de sIgA são encontradas no primeiro mês de vida, particularmente no colostro, o que reforça o papel do colostro como profilático para o desenvolvimento de alergias alimentares.⁴ As evidências sugerem que a dieta materna influencia na produção de IgA específicas do leite humano, pelo eixo êtero-mamário, em que os antígenos maternos têm papel fundamental de sensibilização. A restrição de leite de vaca na dieta materna está associada a níveis menores de IgA específica ao leite de vaca no leite humano quando comparado a dietas maternas menos restritivas, o que sugere que a exposição do sistema imunológico materno a antígenos dietéticos muda a especificidade do anticorpo observado no leite humano.⁴

Portanto, não há evidências para orientar uma dieta materna de restrição durante o aleitamento materno ou gestação para prevenção de alergia alimentar. Uma dieta materna saudável e equilibrada pode proporcionar o aleitamento materno por mais tempo e melhor qualidade de vida para a mãe. A exposição a alérgenos alimentares, pela dieta materna e do sistema imunológico materno, muda a especificidade do anticorpo observada no leite humano, e a combinação dos alérgenos alimentares com as imunoglobulinas podem proporcionar um ambiente tolerogênico, que pode ser observado nos resultados de alguns estudos. Portanto, dietas maternas que restringem alimentos altamente alergênicos podem não ser vantajosas na prevenção da alergia alimentar.⁴

Dietas muito restritivas na gestação ou amamentação podem ocasionar danos maiores do que qualquer redução potencial de alergia alimentar. Devemos levar em consideração que os alérgenos alimentares não existem isoladamente, por isso a restrição de grupos alimentares pode reduzir a ingestão de nutrientes vitais, influenciando negativamente a saúde da lactante e de seu filho.¹⁶ A orientação recomendada é que a lactante siga uma dieta saudável e equilibrada durante a gestação e amamentação, independentemente do risco de alergia alimentar do bebê.

Se o lactente apresentar sintomas de alergia alimentar, a dieta materna livre de antígenos deve ser orientada de modo individualizado e o aleitamento materno continuado. É válido ressaltar que nos casos em que o lactente em aleitamento natural não manifestar reações com alérgenos veiculados pelo leite materno, não há indicação de se restringir a dieta da nutriz, ainda que os sintomas possam ser observados após a ingestão do alimento diretamente pela criança. Portanto, é fundamental o diagnóstico correto de alergia alimentar, algumas vezes com sintomas inespecíficos que podem ser confundidos com doenças funcionais do lactente, reforçando a importância do Teste de Provocação Oral diagnóstico para se evitar dietas restritivas maternas desnecessárias, que podem levar ao desmame precoce.²¹

O aleitamento materno exclusivo deve sempre ser incentivado. Para as crianças de risco para o desenvolvimento de alergia alimentar, estudos têm demonstrado que a introdução precoce de alimentos contendo alérgenos como ovo e amendoim, entre quatro e 12 meses de vida, pode reduzir o risco de alergia alimentar e dermatite atópica²².

Tendo em vista a complexidade da composição variável do leite humano e o impacto que todas as individualidades podem ter no desenvolvimento ou prevenção de alergias alimentares, devemos considerar a influência sobre a microbiota intestinal do bebê.

REFERÊNCIAS

01. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016; 387:475–490.
02. Chiu CY, Liao SL, Su KW, et al. Exclusive or partial breastfeeding for 6 months is associated with reduced milk sensitization and risk of eczema in early childhood: The PATCH Birth Cohort Study. *Medicine* 2016, 95, e3391.
03. Güngör, D, Nadaud P, LaPergola CC, et al. Infant milk-feeding practices and food allergies, allergic rhinitis, atopic dermatitis, and asthma throughout the life span: A systematic review. *Am J Clin Nutr* 2019; 109: 772S–799S.
04. Järvinen KM, Martin H, Oyoshi MK. Immunomodulatory effects of breast milk on food allergy. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2019; 123: 133–143.
05. Klopp A, Vehling L, Becker AB, et al. Modes of Infant Feeding and the Risk of Childhood Asthma: A Prospective Birth Cohort Study. *J. Pediatr*. 2017, 190, 192–199.e2.
06. Chiu CY, Huang YL, Tsai MH, et al. Sensitization to food and inhalant allergens in relation to atopic diseases in early childhood: a birth cohort study. *PLoS ONE*. 2014; 9:e102809.
07. Protocol, A. ABM clinical protocol# 24: Allergic proctocolitis in the exclusively breastfed infant. *Breastfeed. Med*. 2011, 6, 435–440.
08. van Odijk J, Kull I, Borres MP, et al. Breastfeeding and allergic disease: a multidisciplinary review of the literature (1966-2001) on the mode of early feeding in infancy and its impact on later atopic manifestations. *Allergy*. 2003;58:833–843.
09. Minniti F, Comberiati P, Munblit D, et al. Breast-milk characteristics protecting against allergy. *Endocr Metab Immune Disord Drug Targets*. 2014; 14:9–15.
10. Cukrowska B, Bierter JB, Zakrzewska M, et al. The relationship between the infant gut microbiota and allergy. The role of *Bifidobacterium breve* and prebiotic oligosaccharides in the activation of anti-allergic mechanisms in early life. *Nutrients* 2020, 12, 946.
11. Urashima M, Mezawa H, Okuyama M, et al. Primary Prevention of Cow's Milk Sensitization and Food Allergy by Avoiding Supplementation With Cow's Milk Formula at Birth: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatr*. 2019;173(12): 1137-1145.
12. Lönnerdal B. Bioactive proteins in human milk: mechanisms of action. *J Pediatr*. 2010;156(2 Suppl):S26-30.
13. Greer FR, Sicherer SH, Burks AW; COMMITTEE ON NUTRITION; SECTION ON ALLERGY AND IMMUNOLOGY. The Effects of Early Nutritional Interventions on the Development of Atopic Disease in Infants and Children: The Role of Maternal Dietary Restriction, Breastfeeding, Hydrolyzed Formulas, and Timing of Introduction of Allergenic Complementary Foods. *Pediatrics*. 2019;143(4):e20190281.
14. Munch EM, Harris RA, Mohammad M, et al. Transcriptome profiling of microRNA by Next-Gen deep sequencing reveals known and novel miRNA species in the lipid fraction of human breast milk. *PLoS One*. 2013; 8: e50564.

15. World Health Organization. WHO Recommendations on Newborn Health: Guidelines Approved by the WHO Guidelines Review Committee; World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2017.
16. Halcken S, Muraro A, de Silva D, et al. EAACI guideline: Preventing the development of food allergy in infants and young children (2020 update). *Pediatr Allergy Immunol.* 2021; 32: 843–858.
17. Levin AM, Sitarik AR, Havstad SL, et al. Joint effects of pregnancy, sociocultural, and environmental factors on early life gut microbiome structure and diversity. *Sci Rep.* 2016; 6: 31775.
18. Kourosh A, Luna RA, Balderas M, et al. Fecal microbiome signatures are different in food-allergic children compared to siblings and healthy children. *Pediatr Allergy Immunol.* 2018; 29: 545-554.
19. Chong Neto HJ, D'amato G, Rosário Filho NA. Impact of the environment on the microbiome. *J Pediatr (Rio J.)* 2022; 98 (Suppl 1): S32-S37.
20. Bunyavanich S. Food allergy: could the gut microbiota hold the key? *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2019;16: 201-202.
21. Solé D, Silva LR, Cocco RR, et al. Consenso brasileiro sobre alergia alimentar: 2018 – Parte 2 – Diagnóstico, tratamento e prevenção. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. *Arq Asma Alerg Imunol.* 2018; 2: 39-82.
22. Tuballa A, Connell D, Smith M, et al. Introduction of allergenic food to infants and allergic and autoimmune conditions: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Evid Based Med.* 2024; 29: 104-13.



Diretoria Plena

Triênio 2022/2024

PRESIDENTE:
Clóvis Francisco Constantino (SP)

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

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

SECRETÁRIO GERAL:
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

1º SECRETÁRIO:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

2º SECRETÁRIO:
Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)

3º SECRETÁRIO:
Claudio Hoinoff (RJ)

DIRETOR FINANCEIRO:
Sidnei Ferreira (RJ)

1º DIRETOR FINANCEIRO:
Maria Angelica Barcellos Svaiteir (RJ)

2º DIRETOR FINANCEIRO:
Donizetti Dimer Giambardino 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)
Sílvia da Rocha Carvalho (RJ)
Sulim Abramovici (SP)

CONSELHO FISCAL

TITULARES:
Cláudia Rodrigues Leone (SP)
Licia Maria Moreira (BA)
Carlinde 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:
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

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

DIRETORIA E COORDENAÇÕES

DIRETORIA DE QUALIFICAÇÃO E CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL
Edson Ferreira Liberal (RJ)

José Hugo de Lins Pessoa (SP)
Maria Angelica Barcellos Svaiteir (RJ)
Maria Marluce dos Santos Vilela (SP)

COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO
Sidnei Ferreira (RJ)

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Mauro Batista de Moraes (SP)
Kerstin Taniguchi Abagge (PR)

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

COORDENAÇÃO:
Hélio 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)
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 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)
Aneniasa Coelho de Andrade (PI)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Donizetti Dimer Giambardino Filho (PR)
Carlinde de Souza Machado e Silva Filho (RJ)
Corina Maria Nina Viana Batista (AM)
Maria 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 - PRORR
Renato Soibermann Procianny (RS)
Clea Rodrigues Leone (SP)

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPEP
Werther Brownow de Carvalho (SP)

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

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

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

PUBLICAÇÕES

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

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

OUTROS LIVROS
Fábio Ancona Lopez (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
Ana Maria 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:
Adelmá Alves de Figueiredo (RR)
Márcia de Freitas (SP)
Nelson Grisard (SC)
Normeide Pedreira dos Santos Franca (BA)

PORTAL SBP
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Anamária Cavalcante e Silva (CE)
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)
Claudio Hoinoff (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Maria Angelica Barcellos Svaiteir (RJ)
Donizetti Dimer Giambardino Filho (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)
Sílvia Regina Marques (SP)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES
Fábio Ancona Lopez (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA
Joel Alves Lemounier (MG)
Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)
Mariana Tschoepke 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)
Márcia Alves Pontes da Silva (PE)
Dirceu Solé (SP)
Antônio Jose Lodo 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 Tschoepke Aires (RJ)
Maria De Fatima Bazhuni Pombo Sant'Anna (RJ)
Sílvia da Rocha Carvalho (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 Lopez (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)
Alexandra Carla de Almeida Ribeiro (MG)
Angélica Maria Bicudo (SP)
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)
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)
Sílvia Regina Marques (SP)
Claudio 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)
Ana 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)
Maria 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 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
Maryneia 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 Bumali

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

PB - SOCIEDADE PARAIBANA DE PEDIATRIA
Márcia 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 Hoinoff

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
Érica Patrícia Cavalcante Barbalho

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

SC - SOCIEDADE CATARINENSE DE PEDIATRIA
Nilza 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

- Alimentação Materno
- Alergia
- Bioética
- Cardiologia
- Dermatologia
- Emergência
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Genética Clínica
- Hematologia e Hemoterapia
- Hepatologia
- Imunizações
- 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 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 digital
- Saúde mental
- Saúde oral