



DOCUMENTO CIENTÍFICO

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE
ALERGIA (GESTÃO 2022-2024)

Nº 205, 13 de Maio de 2025

ANTI-HISTAMÍNICOS EM DOENÇAS ALÉRGICAS: EVENTOS ADVERSOS

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE ALERGIA (GESTÃO 2022-2024)

PRESIDENTE: Herberto José Chong Neto

SECRETÁRIO: Gustavo Falbo Wandalsen

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

INTRODUÇÃO

Há dezenas de formulações de anti-histamínicos (AH) anti-H₁ disponíveis no mundo para o tratamento da rinite alérgica (RA) e urticária crônica (UC), incluindo formulações sistêmicas e tópicas. Os AH anti-H₁ são classificados em de primeira geração (sedativos ou velhos) ou de segunda geração (não-sedativos, novos).

A maioria dos anti-H₁ de primeira geração foi introduzida antes mesmo da existência de agências regulatórias e de estudos de farmacologia clínica serem exigidos. As avaliações farmacocinética e farmacodinâmica em indivíduos saudáveis e para maioria dos grupos vulneráveis, como crianças, não estão disponíveis, bem como estudos de interações medicamentosas.

Este documento foi elaborado por colaboradores da Sociedade Brasileira de Pediatria, que declararam não terem conflitos de interesse na sua elaboração. Apoio Opella Healthcare

Estudo que utilizou uma base de dados sobre o uso de AH para diversas doenças alérgicas, avaliou o perfil de segurança dos anti-H₁ em crianças menores de 16 anos. Foram relatados 8.918 eventos adversos, sendo 23% graves e 400 desfechos fatais. Os autores ressaltam que os AH estão entre as drogas mais utilizadas em

pediatria, e não necessitam de prescrição médica, e que é necessário alertar-se médicos e familiares sobre o uso inadequado destes fármacos, com o objetivo de obter os melhores benefícios e reduzir riscos.¹

Há quatro receptores de histamina com diferentes funções que estão resumidas na Tabela 1.

Tabela 1. Subtipos de receptores de histamina.

Receptor	Sinalização GPCR	Expressão	Anti-histamínicos representativos	Uso Clínico/Potencial
H1	Gq/G11 → Estimulação da fosfolipase C	Neurônios do SNC, células musculares lisas (vascular, respiratória, GI), CVS, células imunológicas (neutrófilos, eosinófilos, monócitos, macrófagos, DCs, células T e B), células endoteliais e epiteliais	Clorfeniramina, difenidramina, hidroxizina, cetirizina, desloratadina, fexofenadina, levocetirizina, loratadina	Rinite alérgica, conjuntivite alérgica, urticária; também usado em doenças do SNC e outras condições não alérgicas
H2	Gs → Estimulação da adenilato ciclase ↑ AMP cíclico	Células parietais gástricas, músculo liso, SNC, CVS, células imunológicas (neutrófilos, eosinófilos, monócitos, macrófagos, DCs, células T e B), células endoteliais e epiteliais	Cimetidina, ranitidina, famotidina, nizatidina	Doença ulcerosa péptica, doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)
H3	Gi/o → Inibição da adenilato ciclase ↓ AMP cíclico	Neurônios do SNC e periféricos, CVS, pulmões, células imunológicas (monócitos, eosinófilos, células endoteliais)	Nenhum agente aprovado; drogas em investigação incluem JNJ 39220675, PF-03654746	Potencial uso na rinite alérgica e em distúrbios neurológicos (Alzheimer, TDAH, esquizofrenia, epilepsia, narcolepsia, dor neuropática), além da obesidade
H4	Gi/o → Inibição da adenilato ciclase ↓ AMP cíclico	Células imunológicas (neutrófilos, eosinófilos, monócitos, DCs, células de Langerhans, células T, basófilos, mastócitos), fibroblastos, medula óssea, células endócrinas, SNC	Nenhum agente aprovado; drogas em investigação incluem JNJ 7777120, UR 65380, UR 63825	Potencial uso na rinite alérgica, dermatite atópica/eczema, asma e outras doenças inflamatórias crônicas e autoimunes

CVS: Sistema cardiovascular; DC: Célula dendrítica; GI: Gastrointestinal; GPCR: Receptor acoplado à proteína G. Adaptado de Simons FE²

MECANISMOS ADICIONAIS DE SINALIZAÇÃO

No receptor H_1 , além da fosfolipase C, estão envolvidos: 1,2-diacilglicerol, inositol 1,4,5-trifosfato, fosfatidilinositol 4,5-bisfosfato, proteína quinase C e cálcio intracelular. No receptor H_2 , outros sinais intracelulares incluem: proteína quinase A, proteína ligante do elemento de resposta ao AMP cíclico e proteína de troca diretamente ativada pelo AMP cíclico. Nos receptores H_3 e H_4 , a mobilização do cálcio dos estoques intracelulares constitui outro sinal importante.

FUNÇÃO DO RECEPTOR H_3

O receptor H_3 atua como um autorreceptor pré-sináptico nos neurônios histaminérgicos no SNC, além de estar presente em neurônios não histaminérgicos no SNC e no sistema nervoso periférico. Ele regula os níveis de vários neurotransmissores, incluindo noradrenalina, acetilcolina, serotonina e dopamina.

DESAFIOS NO DESENVOLVIMENTO DE ANTI-HISTAMÍNICOS H_3 E H_4

Instabilidade de alguns ligantes já sintetizados. Diferenças de resultados entre diferentes espécies. Eventos adversos em alguns ensaios clínicos. Apesar desses desafios, há **otimismo considerável** de que os anti-histamínicos H_3 e H_4 se mostrarão eficazes e seguros no tratamento de doenças alérgicas, incluindo rinite alérgica, dermatite atópica e asma.

ANTI-HISTAMÍNICOS DE PRIMEIRA E SEGUNDA GERAÇÕES: CLASSIFICAÇÃO E SEGURANÇA

Há mais de cem anos iniciaram as primeiras descrições dos efeitos fisiológicos e patológicos da histamina. Windaus e Vogt descobriram a histamina, um mensageiro químico estrutural simples, sintetizada naturalmente no corpo a partir do aminoácido histidina pela L-histidina descarboxilase, expressa em diferentes tipos celulares.³ Os receptores de histamina são divididos em quatro subtipos, sendo que os receptores H_1 estão envolvidos na regulação da proliferação e diferenciação celular, hematopoiese, desenvolvimento embrionário, regeneração, cura de feridas e um papel importante na neurotransmissão no sistema nervoso central (SNC). O estado de atividade e inatividade dos receptores H_1 estão em equilíbrio.²

Por muitos anos os AH foram descritos como antagonistas ou bloqueadores dos receptores H_1 , no entanto este conceito não reflete sua verdadeira ação molecular e o mecanismo atualmente reconhecido é o de que são agonistas inversos que estabilizam e mantêm o equilíbrio do estado inativo do receptor H_1 .²

Os AH anti- H_1 são classificados em de primeira geração (sedativos ou velhos) ou de segunda geração (não-sedativos, novos). A maioria dos de primeira geração foram introduzidos antes mesmo da existência de agências regulatórias e de estudos de farmacologia clínica serem exigidos. A avaliação farmacocinética e farmacodinâmica em indivíduos saudáveis e para maioria dos grupos vulneráveis, como crianças, não estão disponíveis, bem como estudos de interações medicamentosas. Por outro lado, os AH de segunda geração foram amplamente avaliados em indivíduos saudáveis e em populações vulneráveis, assim como suas interações farmacológicas e com alimentos.² (Tabela 2)

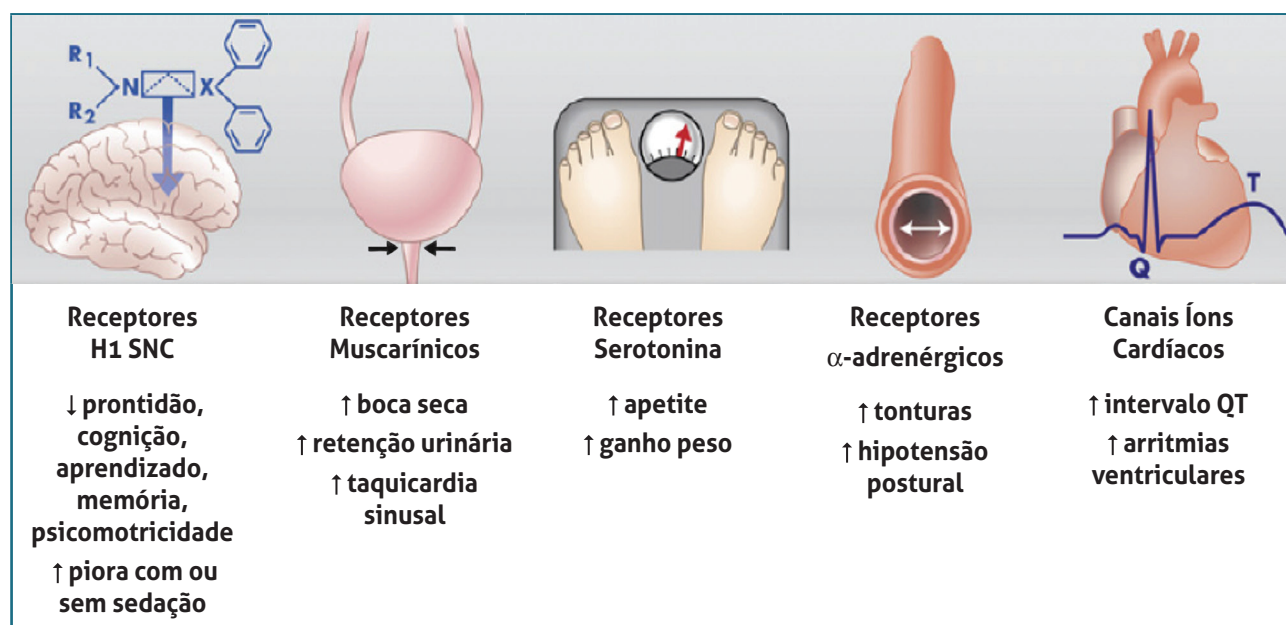
Tabela 2. Classificação dos anti-histamínicos anti-H₁ disponíveis no Brasil, de acordo com a classe funcional e química.

Classe química	Classe funcional	
	1ª geração	2ª geração
Alquilaminas	Bronfeniramina, Clorfeniramina, Dexclorfeniramina	—
Piperazinas	Hidroxizina	Cetirizina, Levocetirizina
Piperidinas	Ciproheptadina, Cetotifeno	Bilastina, Desloratadina, Ebastina, Fexofenadina, Loratadina, Rupatadina
Etanolaminas	Difenidrato, Clemastina	—
Etilenodiaminas	—	—
Fenotiazinas	Prometazina	—
Outros	Doxepina	—

Adaptado de Simons FE²

Os AH anti-H₁ não têm ação seletiva pelo receptor H₁ e podem causar eventos adversos em vários sistemas do organismo. Podem ocorrer eventos adversos decorrentes da ação antimuscarínica (midríase, olho seco, boca seca, constipação e retenção urinária), antisserotonérgica (aumento do apetite e

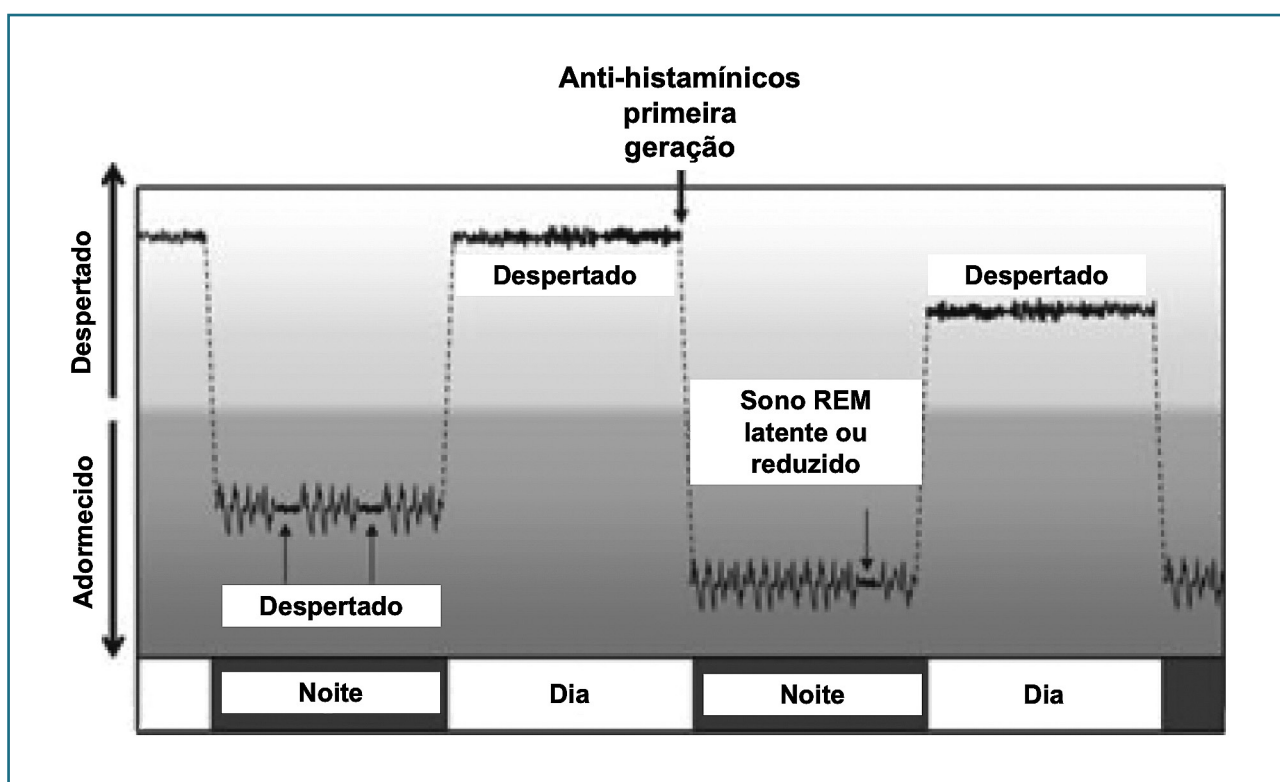
ganho de peso), anti-alfa-adrenérgica (tontura e hipotensão ortostática) e agonismo inverso nos receptores H₁ no SNC, inibição da neurotransmissão em neurônios histaminérgicos (redução do alerta, cognitivo, aprendizado, memória, sedação, fadiga e sonolência).² (Figura 1)

Figura 1. Eventos adversos potenciais dos AH anti-H₁ de primeira geração.Adaptado de Simons FE².

Em doses baixas ou dose padrão, AH anti- H_1 de primeira geração atravessam a barreira hemato-encefálica (BHC) e ocupam mais de 70% dos receptores H_1 do SNC. A penetração na BHC é dependente da lipoflicidade e do baixo peso molecular do AH. Redução da atividade do SNC pode ocorrer em indivíduos saudáveis e assintomáticos. Quando administrado no horário de

dormir, os AH anti- H_1 de primeira geração aumentam a latência do aparecimento do sono REM repousante e diminuem a sua duração, causando sonolência excessiva no dia seguinte, com redução do estado de alerta e de cognição.⁴ Para que um AH seja considerado não sedativo sua ocupação dos receptores H_1 cerebrais não deve exceder a 20%.⁵

Figura 2. Ciclo sono/vigília e os efeitos de um anti- H_1 de primeira geração levando à sonolência durante o dia e sono anormal à noite.



Modificado de Church MK et al⁴.

Um painel de *experts* da Academia Europeia de Alergia, Asma e Imunologia (EAACI) resumiram os efeitos dos AH anti- H_1 de primeira geração no SNC:^{4,6}

- a) redução da função, mesmo com doses abaixo das recomendadas pelo fabricante;
- b) efeitos similares aos da ingestão de álcool ou benzodiazepínicos;
- c) dose noturna não é funcional;
- d) alguns pacientes são mais vulneráveis: mulheres, idosos, hepato e nefropatas;
- e) tolerância à sedação não é comum.

No Quadro 1 destacamos as vantagens e desvantagens dos AH de primeira e segunda gerações.

Quadro 1. Comparação dos anti-histamínicos anti-H₁ de primeira e segunda gerações.

Anti-histamínicos	
Primeira geração	Segunda geração
Três a quatro tomadas diárias	Uma a duas tomadas ao dia
Atravessam a BHE	Ausência ou menor penetração da BHE
Diversos eventos adversos	Menor incidência e gravidade de eventos adversos
Relato de casos de toxicidade publicados	Ausência de relatos de toxicidade grave
Ausência de estudos, duplo-cegos, randomizados e controlados por placebo (DCRCP)	Estudos DCRCP, inclusive em crianças
Dose letal identificada em lactentes e crianças	Sem relato de fatalidades em superdosagem

BHE – barreira hemato-encefálica

Modificado de Benedictis FM et al.⁷

No Quadro 2 são apresentados os anti-histamínicos de segunda geração e as dosagens em pediatria.

Quadro 2. Dosagem dos anti-histamínicos H₁ de segunda geração para crianças e adolescentes

Nome	Posologia	
	Crianças	Adolescentes > 12 anos
Bilastina	6 a 12 anos: 10mg/dia	20mg/dia
Cetirizina	2 a 6 anos: 2,5mg/dose a cada 12h 6 a 12 anos: 5mg/dose a cada 12h	10mg/dia
Desloratadina	6 meses a 2 anos: 2mL, 1x/dia 2 a 6 anos: 2,5mL, 1x/dia 6 a 11 anos: 5mL, 1x/dia	5mg/dia
Ebastina	2 a 6 anos: 2,5mL, 1x/dia 6 a 11 anos: 5mL, 1x/dia	10mg/dia
Epinastina	—	10 a 20mg/dia
Fexofenadina	6 meses a 2 anos: 2,5mL, 2x/dia 2 a 6 anos: 5mL, 2x/dia (rinite) 6 a 11 anos: 30 (5mL) a 60mg (10mL)/dia	60mg a cada 12h ou 120mg, 1x/dia
Levocetirizina	Acima de 6 anos: 5mg/dia	5mg/dia
Loratadina	Maiores de 2 anos, menores de 30kg: 5mg/dia Maiores de 30kg: 10mg/dia	10mg/dia
Rupatadina	—	10mg/dia

Adaptado de Kohli S, et al⁸.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Motola D, Donati M, Biagi C, Calamelli E, Cipriani F, Melis M, et al. Safety profile of H1-antihistamines in pediatrics: an analysis based on data from Vigibase. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2017; 26:1164-71.
02. Simons FE, Simons KJ. Histamine and H1-antihistamines: celebrating a century of progress. *J Allergy Clin Immunol.* 2011;128:1139-1150.
03. Windaus A, Vogt W. Synthese des imidazolylethylamines. *Ber Dtsch Chem Ges.* 1907;3: 3691-5.
04. Church MK, Maurer M, Simons FER, Bindslev-Jensen C, van Cauwenberge P, Bousquet J, et al. Risk of first-generation H1-antihistamines: a GA₂LEN position paper. *Allergy.* 2010;65: 459-66.
05. Holgate ST, Canonica GW, Simons FER, Taglialetta M, Tharp M, Timmerman H, et al. Consensus group on new generation antihistamines (CONGA): present status and recommendations. *Clin Exp Allergy* 2003; 33:1305-1324.
06. Ansotegui I, Bousquet J, Canonica GW, Demoly P, Gómez RM, Meltzer EO, et al. Why fexofenadine is considered as a truly non-sedating antihistamine with no brain penetration: a systematic review. *Cur Med Res Opin.* 2024; 40(8):1297-1309.
07. de Benedictis FM, de Benedictis D, Canonica GW. New oral H1 antihistamines in children: facts and unmet needs. *Allergy.* 2008;63:1395-1404.
08. Kohli S, Tayal R, Goyal T. Antihistamines in children: A dermatological perspective. *Indian J Paediatr Dermatol* 2022;23:8-23.



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 Svaier (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)
Carilando 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)
Heleneice de Paula Fiod Costa (SP)

DIRETORIA E COORDENAÇÕES

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

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

COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO
Sidnei Ferreira (RJ)

MEMBROS:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Mauro Batista de Moraes (PR)
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)
Anenisia Coelho de Andrade (PI)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Donizetti Dimer Giambardino Filho (PR)
Carilando 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 Ceragioti Oliveira (SP)
Tulio Konstanyer (SP)
Claudia Bezerra Almeida (SP)

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

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPEP
Werther Brown 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 Savi 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)

CLÓVIS 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
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 Dejtar Waksman (SP)

MEMBROS:
Adelmá Alves de Figueiredo (RR)
Marcia de Freitas (SC)
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 Svaier (RJ)
Donizetti Dimer Giambardino (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 Lamounier (MG)
Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)
Mariana Tschopke 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:
Clámax Couto Sant'Anna (RJ)
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

EDITORA ADJUNTA:
Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:
Sidnei Ferreira (RJ)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Mariana Tschopke 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 Madeiro Leite (CE)
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Marcia 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 Dejtar 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)
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 (PE)
Jefferson Pedro Piva (RS)
Sérgio Luis Amantéa (RS)
Susana Maciel Wuillaume (RJ)
Aurimery Gomes Chermont (PA)
Sílvia Regina Marques (SP)
Claudio Barsanti (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)
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 ESPRITOSANTENSE DE PEDIATRIA
Carolina Strauss Estevez Gadelha
GO - SOCIEDADE GOIANA DE PEDIATRIA
Valéria Granieri de Oliveira Araújo
MA - SOCIEDADE DE PUECULTURA E PEDIATRIA DO MARANHÃO
Maryneia Silva do Vale
MG - SOCIEDADE MINEIRA DE PEDIATRIA
Raquel Gomes de Carvalho Pinto
MS - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO MATO GROSSO DO SUL
Ivan Akucievskis
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
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
Ana Tereza Miranda Soares de Moura
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 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 Dejtar Waksman
TO - SOCIEDADE TOCANTINENSE DE PEDIATRIA
José Maria Simimbu de Lima Filho

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS

- Aleitamento 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
- 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
- Insuficiência intestinal
- Jovens pediatras
- Metodologia científica
- Oftalmologia pediátrica
- Ortopedia pediátrica
- Pediatria e humanidades
- Pediatria Internacional dos Países de Língua Portuguesa
- Políticas públicas para neonatologia
- Povos originários do Brasil
- Radiologia e Diagnóstico por Imagem
- Saúde digital
- Saúde mental
- Saúde oral
- Transforno do espectro alcoólico fetal