



# GUIA PRÁTICO DE ATUALIZAÇÃO

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE  
ALERGIA (GESTÃO 2022-2024)

Nº 213, 13 de Junho de 2025

## USO DE PROBIÓTICOS EM CRIANÇAS COM INFECÇÕES COMUNS DA INFÂNCIA E NA PREVENÇÃO DE ALERGIAS

### DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE ALERGIA (GESTÃO 2022-2024)

**PRESIDENTE:** Herberto José Chong-Neto

**SECRETÁRIO:** Gustavo Falbo Wandalsen

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

### INTRODUÇÃO

O microbioma humano desempenha um papel essencial na proteção do hospedeiro e no desenvolvimento de um sistema imunológico equilibrado. Dentro desse contexto, os probióticos, definidos atualmente como: "*microrganismos vivos que, quando administrados em quantidades adequadas, conferem benefício à saúde do hospedeiro*", têm sido propostos como uma opção

terapêutica ou preventiva para diversas doenças pediátricas.<sup>1</sup>

A crescente popularidade dos probióticos resultou em uma expansão do mercado, o que levanta preocupações quanto à qualidade, controle e segurança, especialmente em populações de risco. Apesar de relatos raros de efeitos adversos, como infecções sistêmicas ou estímulo imunológico indesejado, os probióticos são amplamente considerados seguros para uso na população geral.<sup>1</sup>

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

As cepas mais utilizadas pertencem aos gêneros *Lactobacillus* (incluindo novas classificações), *Bifidobacterium*, além dos gêneros *Saccharomyces*, *Streptococcus* e *Bacillus*. Contudo, ainda há falta de consenso sobre muitas de suas indicações devido à heterogeneidade entre os estudos — em relação às cepas, doses, formulações e protocolos. Evidências crescentes reforçam que os efeitos dos probióticos são específicos para cada cepa e condição clínica, tornando essencial que os profissionais da saúde considerem esses fatores na prática. Este documento visa sintetizar a literatura disponível para auxiliar pediatras na escolha racional e segura de probióticos, do tipo mono-cepa (cepa única), disponíveis no Brasil, com foco em condições pediátricas bem definidas. Há muitos preparados que utilizam um conjunto de cepas que não serão discutidos neste material.<sup>1</sup>

## FUNDAMENTAÇÃO CIENTÍFICA

### DESENVOLVIMENTO DA MICROBIOTA NO INÍCIO DA VIDA

O recém-nascido entra em contato com microrganismos desde a gestação, mas sobretudo após o nascimento, e a colonização inicial da microbiota intestinal é fortemente influenciada pelo tipo de parto, pela alimentação (aleitamento materno versus fórmulas), pelo uso de antibióticos e pelo ambiente. A fase neonatal é marcada por imaturidade imunológica, com predomínio da imunidade inata e uma resposta adaptativa ainda em desenvolvimento. Estudos mostram que a colonização pós-natal é essencial para a maturação do sistema imunológico, especialmente no intestino, onde há estreita interação com o tecido linfóide associado à mucosa (GALT). A transferência de leucócitos maternos e outros componentes imunológicos via leite materno também contribui para a modulação e educação imunológica nos primeiros meses de vida.<sup>2</sup>

### INTERAÇÃO ENTRE MICROBIOTA E O SISTEMA IMUNOLÓGICO

A microbiota intestinal desempenha papel-chave na orientação do sistema imunológico, promovendo mecanismos de tolerância imunológica, como a indução de células T reguladoras (Tregs) e a modulação da produção de citocinas pró- e anti-inflamatórias. Esse equilíbrio é crucial para evitar reações exacerbadas a antígenos ambientais (ex.: alimentos, ácaros, polens). Neste sentido, em 2015, a Organização Mundial de Alergia, de maneira genérica e não de maneira cepa-específica, sugeriu a utilização de probióticos para gestantes e lactantes atópicas, além de lactentes com risco para desenvolver doenças imunomediadas. Neste contexto, avanços recentes nas tecnologias de sequenciamento demonstraram que o desenvolvimento da dermatite atópica associado não apenas ao microbioma da pele, mas também à microbiota intestinal. A hipótese do “eixo intestino-pele” foi proposta, e os mecanismos de comunicação entre esses dois sistemas vêm sendo gradualmente demonstrados em pesquisas. Assim, os probióticos poderiam contribuir para a melhoria do ambiente intestinal, o equilíbrio das respostas imunes e a regulação da atividade metabólica. Neste sentido, a maioria dos estudos sugere que, por meio da upregulação da barreira epidérmica e da regulação dos sinais imunológicos, os suplementos probióticos podem ser uma alternativa para a prevenção e tratamento da dermatite atópica.<sup>2-5</sup>

### INFECÇÕES RECORRENTES

Crianças com infecções de repetição representam um desafio clínico frequente. Embora a maioria seja saudável, fatores como a imaturidade imunológica, a escolarização precoce e o número de irmãos favorecem o incremento na incidência destas infecções, que atingem em torno de 10 infecções/ano, sendo sobretudo infecções respiratórias agudas. Tal situação gera o uso frequente de antibióticos, nem sempre necessários, que potencializam a diminuição da diversidade microbiana, facilitando a disbiose intestinal, podem contribuir para uma situação

de desequilíbrio imunológico e, com isso, aumentam a recorrência dos episódios infecciosos (Figura 1). Nesse cenário, probióticos vêm sendo estudados como coadjuvantes para mo-

dulação imunológica, prevenindo doenças imunomediadas e infecciosas, além do tratamento, de algumas destas condições previamente instaladas.<sup>6-8</sup>

**Figura 1. Racional teórico para o uso de probióticos em crianças com infecções recorrentes**



### MECANISMOS DE AÇÃO DOS PROBIÓTICOS

Probióticos atuam em múltiplas frentes, onde são enfatizadas como principais:<sup>9-11</sup>

- Competição com patógenos por sítios de adesão e nutrientes;
- Fortalecimento da barreira epitelial, promovendo a integridade das junções firmes (*tight junctions*). A integridade da barreira epitelial intestinal é fundamental para evitar a translocação microbiana e a microinflamação sistêmica, fatores ligados ao desenvolvimento de doenças autoimunes, alérgicas e inflamatórias crônicas;
- Produção de metabólitos benéficos, como ácidos graxos de cadeia curta (SCFAs), que influenciam a função de células T reguladoras (Tregs) e mantêm o ambiente anti-inflamatório; e
- Modulação da resposta imune, induzindo citocinas como interleucina (IL)-10 e Fator transformador de crescimento beta (TGF- $\beta$ ), e equilibrando as respostas Th1/Th2.

### IMPORTÂNCIA DA CEPA-ESPECIFICIDADE

Os efeitos clínicos dos probióticos são altamente dependentes da cepa específica utilizada.

Estudos demonstram que diferentes cepas de *Lactobacillus*, *Bifidobacterium* ou *Saccharomyces* podem ter efeitos distintos, mesmo quando usadas para a mesma indicação clínica. Isso se deve à diversidade genômica entre cepas, capacidade de adesão, produção de metabólitos e imunomodulação. Além disso, a matriz de administração (gotas, pó, cápsulas), a dose e o tempo de uso também influenciam diretamente a eficácia clínica.<sup>9-11</sup>

## INDICAÇÕES

A tabela 1 resume as recomendações para o uso de probióticos (monocepa) na prática pediátrica, nas situações de risco para alergia e infecções comuns da infância. Cada recomendação considera a indicação, a cepa probiótica específica, a duração recomendada, o grau da recomendação e a disponibilidade comercial no Brasil.<sup>1,2,8-14</sup>

Tabela 1.

INDICAÇÃO	CEPA PROBIÓTICA	TEMPO DE USO	RECOMENDAÇÃO/REFERÊNCIA
<b>PREVENÇÃO DE ALERGIA (EM PARTICULAR A DERMATITE ATÓPICA)</b>	<i>L. rhamnosus GG</i> <i>L. rhamnosus HN001</i> <i>L. reuteri DSM 17938</i>	Duas semanas antes do parto (gestante) Durante lactação (mãe) Por seis meses (lactente)	– Referências #2,3 – Recomendação da Organização Mundial de Alergia (2015) * <i>Probióticos como categoria geral</i>
<b>PREVENÇÃO DE INFECÇÕES COMUNS (INFECÇÕES DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES)</b>	<i>L. reuteri DSM 17938</i> <i>L. rhamnosus GG</i> ; <i>L. rhamnosus HN001</i> ; <i>B. animalis lactis</i> ; <i>L. casei shirota</i> ; <sup>*</sup> <i>L. casei defensis</i> ; <sup>*</sup>	No mínimo três meses de uso	– Referências #8,9,10,14 * <i>Produtos em base láctea fermentada, acrescidos de açúcar. Não recomendados para menores de três anos</i>
<b>TRATAMENTO DE DIARREIA AGUDA</b>	<i>L. rhamnosus GG</i>	5 a 7 dias	– Referência #11 CONSENSO ESPGHAN, 2023
	<i>S. boulardii CNCM I-745</i>	5 a 7 dias	– Referência #11 CONSENSO ESPGHAN, 2023
	<i>L. reuteri DSM 17938</i>	5 dias	– Referência #11 CONSENSO ESPGHAN, 2023
<b>DIARREIA ASSOCIADA A ANTIBIÓTICOS</b>	<i>L. rhamnosus GG</i>	Durante uso de antibiótico	– Referência #11 CONSENSO ESPGHAN, 2023
	<i>S. boulardii CNCM I-745</i>	Durante uso de antibiótico	– Referência #11 CONSENSO ESPGHAN, 2023
	<i>B. clausii (O/C,SIN,N/R,T)</i>	7 a 10 dias a partir do início do ATB	– Referências #12,13

## ORIENTAÇÕES PRÁTICAS PARA PRESCRIÇÃO DE PROBIÓTICOS NA PRÁTICA PEDIÁTRICA

A prescrição de probióticos em Pediatria exige conhecimento técnico sobre suas formulações, indicações específicas e segurança. Um dos pilares fundamentais da escolha é a cepa específica: efeitos benéficos são relacionados a microrganismos identificados de forma precisa (gênero, espécie e cepa).

No Brasil, os probióticos são regulados pela ANVISA (RDC nº 241/2018), que orienta sobre suas alegações funcionais e terapêuticas. O rótulo deve informar claramente a cepa, dose viável até o final da validade e modo de conservação. Pediatras devem estar atentos a essas informações para garantir segurança, eficácia e qualidade terapêutica.<sup>15</sup>

Outro aspecto essencial é a dose adequada, geralmente expressa em unidades formadoras de colônias (UFC/dia), sendo que a maioria das indicações clínicas envolve doses entre  $10^9$  e  $10^{11}$  UFC/dia, dependendo da cepa e da patologia. O tempo de uso também varia conforme a condição clínica: infecções agudas exigem uso por poucos dias, enquanto situações como prevenção de infecções ou imunomodulação requerem uso por meses.<sup>15</sup>

A formulação farmacêutica (gotas, cápsulas, sachês, flaconetes) deve ser adaptada à idade da criança e à facilidade de administração, sempre com atenção ao armazenamento. Muitas formu-

lações exigem refrigeração, mas há versões liofilizadas com boa estabilidade à temperatura ambiente. Deve-se dar preferência a produtos industrializados de boa procedência, que garantem rastreabilidade, estabilidade da cepa e controle de qualidade microbiológico.<sup>15</sup>

Os probióticos são geralmente seguros, mas eventos adversos como distensão abdominal ou flatulência leve podem ocorrer. Entretanto, em teoria, são contraindicados em pacientes imunocomprometidos graves ou com cateter venoso central, devido ao risco, ainda que raro, de fungemia ou bacteremia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os probióticos representam uma ferramenta terapêutica segura e promissora na prática pediátrica, com evidências crescentes em diversas condições clínicas. No entanto, seu uso deve ser criterioso, fundamentado em cepas específicas com respaldo científico, respeitando indicações bem estabelecidas e evitando generalizações que comprometam a eficácia. É essencial que os pediatras estejam atualizados quanto às diretrizes nacionais e internacionais, promovendo um uso racional, individualizado e baseado em evidências. Além disso, é papel do profissional incentivar a educação contínua sobre o tema e manter vigilância ativa frente a novos estudos e formulações, assegurando sempre a melhor prática clínica e a segurança dos pacientes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Depoorter L, Vandenplas Y. Probiotics in Pediatrics. A Review and Practical Guide. *Nutrients* 2021, 13, 2176.
02. Fiocchi A, Pawankar R, Cuello-Garcia C, Ahn K, Al-Hammadi S, Agarwal A, et al. World Allergy Organization-McMaster University Guidelines for Allergic Disease Prevention (GLAD-P): Probiotics. *World Allergy Organ J.* 2015;8(1):4.
03. Laouar A. Maternal Leukocytes and Infant Immune Programming during Breastfeeding. *Trends Immunol.* 2020;41(3):225-239.
04. Ruff WE, Greiling TM, Kriegel MA. Host-microbiota interactions in immune-mediated diseases. *Nat Rev Microbiol.* 2020; 18:521-538.
05. Fang Z, Li L, Zhang H, Zhao J, Lu W, Chen W. Gut Microbiota, Probiotics, and Their Interactions in Prevention and Treatment of Atopic Dermatitis: A Review. *Front Immunol.* 2021 Jul 14; 12: 720393.
06. Toivonen, L. et al. Burden of Recurrent Respiratory Tract Infections in Children: A Prospective Cohort Study. *The Pediatric Infectious Disease Journal* 35(12):p e362-e369, December 2016. | DOI: 10.1097/INF.0000000000001304
07. Akdis CA. Does the epithelial barrier hypothesis explain the increase in allergy, autoimmunity and other chronic conditions? *Nat Rev Immunol.* 2021;21(11):739-751.
08. Gutierrez-Castrellon P, Lopez-Velazquez G, Diaz-Garcia L, Jimenez-Gutierrez C, Mancilla-Ramirez J, Estevez-Jimenez J, et al. Diarrhea in preschool children and *Lactobacillus reuteri*: a randomized controlled trial. *Pediatrics.* 2014;133(4):e904-9.
09. Guarner F, Sanders M, Szajewska H, Cohen H, Eliakim R, Herrera C, et al. World Gastroenterology Organization Global Guidelines: Probiotics and Prebiotics. *J Clin Gastroenterol.* 2024;58: 533-553.
10. Cruchet S, Furnes R, Maruy A, Hebel E, Palacios J, Medina F, et al. The use of probiotics in pediatric gastroenterology: a review of the literature and recommendations by Latin-American experts. *Paediatr Drugs.* 2015;17(3):199-216.
11. Szajewska H, Berni Canani R, Domellöf M, Guarino A, Hojsak I, Indrio F, et al. Position Paper of the ESPGHAN Special Interest Group on Gut Microbiota and Modifications. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2023;76(2):232-247.
12. Abreu AT, Vazquez Frias R, Boggio Marzet C, Stefanolo JP, Concha Mejía A, Bustos Fernandez L, et al. Effectiveness of *Bacillus clausii* (O/C, N/R, SIN, T) in the Prevention of Antibiotic-Associated Diarrhea and Gastrointestinal Symptoms: A Systematic Review. *Antibiotics.* 2025;14:439.
13. Acosta-Rodríguez-Bueno CP, Abreu Y Abreu AT, Guarner F, Guno MJV, Pehlivanoğlu E, Perez M 3rd. *Bacillus clausii* for Gastrointestinal Disorders: A Narrative Literature Review. *Adv Ther.* 2022;39(11):4854-4874.
14. Jungersen M, Wind A, Johansen E, Christensen JE, Stuer-Lauridsen B, Eskesen D. The Science behind the Probiotic Strain *Bifidobacterium animalis* subsp. *lactis* BB-12(®). *Microorganisms.* 2014;2(2):92-110.
15. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da diretoria colegiada – RDC Nº 241, de 26 de julho de 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0241\\_26\\_07\\_2018.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0241_26_07_2018.pdf) Acesso em maio de 2025.



# 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 Hoinneff (RJ)

**DIRETOR FINANCEIRO:**

Sidnei Ferreira (RJ)

**1º DIRETOR FINANCEIRO:**

Maria 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 Góndim de Souza (PA)

**SUPLENTE:**

Analiária Moraes Pimentel (PE)

Dolores Fernandez Fernandez (BA)

Rosana Alves (ES)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Sumim Abramovici (SP)

**CONSELHO FISCAL****TITULARES:**

Cláudia Rodrigues Leone (SP)

Licia Maria Moreira (BA)

Carilindo 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 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)

Maria Angelica Barcellos Svaiter (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:**

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 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)

Anesísia Coelho de Andrade (PI)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Carilindo 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 - 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**

Hamy 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)

Anamária 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:**

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 Hoinneff (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

Maria 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)

Cássio 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 Lamounier (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 Lohorgue 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)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Mariana Tschoepe Aires (RJ)

Mária De Fátima Bazhuni Pombo Sant'Anna (RJ)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Rafaela Baroni Aurilio (RJ)

Leonardo Rodrigues Campos (RJ)

Alvaro Jorge Madeira Leite (CE)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Marcia 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)

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)

Silvia 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:**

Cássio 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 Frede dos Santos (PR)

**MUSEU DA PEDIATRIA (MEMORIAL DA PEDIATRIA BRASILEIRA)****COORDENAÇÃO:**

Edson Ferreira Liberal (RJ)

**MEMBROS:**

Mário 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)

