



Documento Científico

Departamento Científico de
Medicina da Dor e Cuidados Paliativos (Gestão 2025-2028)

Nº 25, 05 de Fevereiro de 2026

Política Nacional de Cuidados Paliativos e sua Relevância para a Pediatria

Departamento Científico de Medicina da Dor e Cuidados Paliativos (Gestão 2025-2028)

Presidente: Simone Brasil de Oliveira Iglesias (Relatora)

Secretário: Neulanio Francisco de Oliveira

Conselho Científico: Cinara Carneiro Neves, Lara de Araújo Torreão, Esther Angélica Luiz Ferreira, Luciane Cristine Oliveira Valdez, Poliana Cristina Carmona Molinari, Sílvia Maria de Macedo Barbosa

Relatora: Andrea Nogueira Araújo

Introdução

Os cuidados paliativos constituem uma abordagem assistencial voltada para a promoção da qualidade de vida de pessoas com doenças ameaçadoras da vida e de seus familiares, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento físico, emocional, social e espiritual. Mais do que uma etapa final do tratamento, represen-

tam um modelo integral de cuidado, que deve ser iniciado precocemente, em paralelo às terapias modificadoras da doença, garantindo controle rigoroso de sintomas, apoio à tomada de decisões e respeito à autonomia.

Fundamentados em princípios de dignidade, compaixão e justiça, os cuidados paliativos reconhecem a morte como parte natural do ciclo vital e buscam oferecer conforto e suporte contínuo, preservando valores, preferências e vín-

culos afetivos do paciente e de sua família. Com esta perspectiva, o governo brasileiro inicia a implementação e formalização de políticas públicas que favoreçam este propósito de cuidado.

Cuidados Paliativos e as Políticas Públicas

Em 2014, em sua 67ª Assembleia Mundial, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu a necessidade de os sistemas de saúde assegurarem a oferta de cuidados paliativos para crianças e adultos, como direito humano à saúde. Ao mesmo tempo, reconhecia a existência de barreiras: a falta de políticas públicas em muitos países, as lacunas na pesquisa e na formação profissional, dificuldade de acesso a opioides e barreiras culturais.¹

No Brasil, a oferta de cuidados paliativos no SUS estava prevista de forma genérica, com o princípio da integralidade, concebido na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) como o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.²

A primeira normativa específica surgiu pela Resolução MS/GM/CIT nº 41/2018, com as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos nas redes de atenção à saúde (RAS). Resultou de intensa articulação da sociedade civil com a gestão tripartite do SUS. Embora tenha sido um marco relevante, não especificou a fonte de financiamento para concretizar a iniciativa.³

Em 2023, no pós-pandemia, houve retomada de grande mobilização social, desde as etapas municipais e estaduais das Conferências de Saúde, culminando com a aprovação de diretrizes e propostas para uma política pública

de Cuidados Paliativos na 17ª Conferência Nacional de Saúde. Isso representou uma vitória do controle social no SUS.^{4,5}

Logo após, em maio de 2024, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 3.681, que instituiu a Política Nacional de Cuidados Paliativos no SUS (PNCP-SUS), com regras e fontes de financiamento. Trata-se de um marco regulatório inédito, que reconhece formalmente os cuidados paliativos como parte essencial da atenção em saúde no Brasil, a ser ofertado de forma integrada em todos os níveis do sistema — da Atenção Primária à alta complexidade. O texto, incorporado à Portaria de Consolidação nº 2/2017, estabelece princípios, objetivos, público-alvo e responsabilidades para gestores, serviços e equipes de saúde.^{6,7}

A PNCP endereça as barreiras apontadas pela OMS e propõe: integrar os cuidados paliativos à RAS, com ênfase na atenção primária; segurança e humanização do cuidado; ampliar disponibilidade de medicamentos para controle de sintomas; estímulo à formação e gestão da força de trabalho, bem como a conscientização e a educação sobre cuidados paliativos na sociedade.

A política prevê que a abordagem e os cuidados paliativos gerais deverão ser ofertados a todas as pessoas que tenham indicação, o mais precocemente possível, de modo coordenado, em todos os pontos de atenção da RAS: atenção primária, atenção domiciliar, ambulatórios de atenção especializada, serviços de urgência e SAMU, atenção hospitalar e unidades e hospitais especializados em cuidados prolongados. Estes terão apoio especializado de Equipes Matriciais de Cuidados Paliativos (EMCP) e de Equipes Assistenciais de Cuidados Paliativos (EACP). Vale notar que a PNCP contempla o cuidado de crianças e oferece maior incentivo financeiro a equipes matriciais que contarem com carga horária semanal de 20 horas ou mais de pediatra em sua composição. A portaria poderá ser detalhada em notas técnicas e eventuais revisões.

Figura 1. Cuidados paliativos integrados às redes de atenção à saúde.

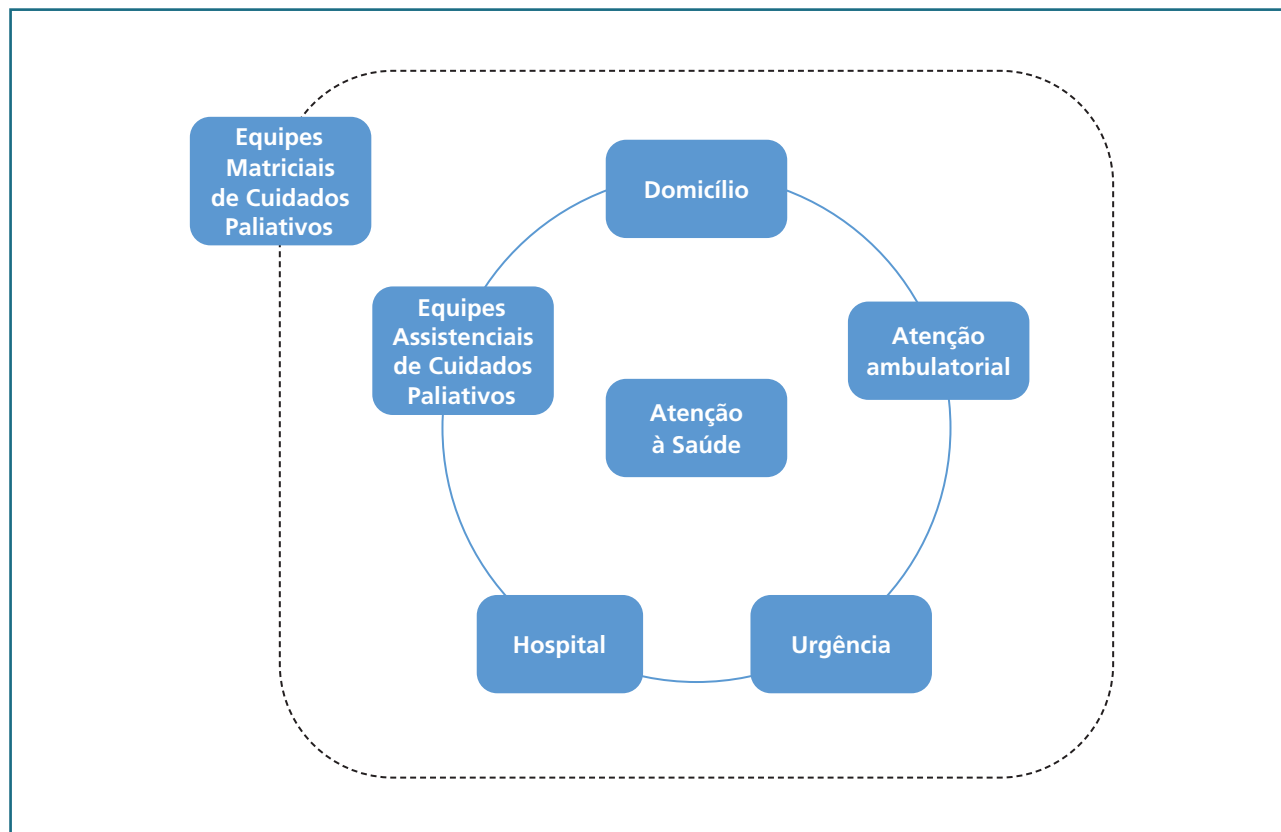


Figura 2. Modelagem e financiamento das equipes especializadas de cuidados paliativos (CP)⁶

Equipes matriciais de CP	Equipes assistenciais de CP
<ul style="list-style-type: none"> • Território 500 mil habitantes • Gestão estadual • Apoio matricial às equipes da rede de atenção à saúde (RAS) • Vinculada a um ponto de atenção da RAS • Infraestrutura • 40h médicos • 30h enfermeiros • 30h assistentes sociais • 30h psicólogos • SES/CIB, recursos, credencia, habilita e monitora • MS homologa e destina recursos: 65.000,00 mensais • EMCP com pediatria: 78.000,00 	<ul style="list-style-type: none"> • 400 leitos • Gestão municipal • Formação específica • 20h médicos • 30h enfermeiros • 30h assistentes sociais • 30h psicólogos • 90h técnicos enfermagem • SMS propõe habilitação e destina recursos • MS homologa e destina recursos: 44.200,00 mensais

Fonte: PNCP, Portaria GM/MS 3.681/2024

Para viabilizar a operacionalização, a Portaria SAES/MS nº 2.085/2024 detalhou normas de registro dessas equipes no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) e

incluiu novos procedimentos na tabela do SUS.⁸ O Ministério da Saúde também anunciou a meta de habilitar aproximadamente 1.300 equipes em todo o país, com previsão de inves-

timento anual de cerca de R\$ 887 milhões, sinalizando a dimensão da proposta de expansão e a intenção de consolidar os cuidados paliativos como política pública estruturante.⁹

Outro ponto estruturante é a Nota Técnica nº 36/2024-DAHU/SAES/MS, que orienta gestores sobre fluxos de acesso a medicamentos, incluindo opioides, bombas de infusão, oxigenoterapia e outros insumos essenciais.¹⁰

Do ponto de vista social, o impacto esperado da política é abrangente. A formalização dos cuidados paliativos no SUS tende a reduzir desigualdades de acesso, fortalecer a equidade e melhorar a qualidade assistencial. Ao assinalar o papel estratégico da Atenção Primária e dos serviços de atenção domiciliar, a PNCP favorece a continuidade do acompanhamento, a coordenação do cuidado e possibilita a redução de internações evitáveis.

Além disso, ao padronizar práticas e exigir o registro das equipes no CNES, a política cria condições para monitorar a qualidade do cuidado, gerar indicadores nacionais e dar maior visibilidade às ações realizadas em diferentes regiões. Trata-se de um passo relevante para transformar experiências isoladas em política de Estado, com potencial de alterar de forma duradoura a trajetória dos cuidados em saúde no Brasil.

A Política Nacional de Cuidados Paliativos e os Desafios na Pediatria

Há milhões de crianças no mundo com necessidades de cuidados paliativos.

Até 2020, de acordo com o Atlas Global de Cuidados Paliativos, o Brasil ocupava uma classificação intermediária entre outros países do mundo, em relação à oferta de cuidados paliativos para adultos. Países nesta categoria se

caracterizam pela existência de ativismo social, fontes de financiamento, acesso a morfina, existência de serviços de cuidados paliativos, mas oferta limitada de educação e treinamento no tema. Entretanto, para crianças e adolescentes os dados sobre a oferta global de cuidados paliativos são dispersos, quando disponíveis.¹¹

O Atlas Global de Cuidados Paliativos, em 2017, identificou cerca de 4 milhões de crianças no mundo com necessidade de cuidados paliativos. Importante ressaltar que nesta faixa etária predominam pacientes com condições crônicas não-transmissíveis, além da oncologia, portanto é necessário escalar a oferta de cuidados paliativos também para estas pessoas.¹¹

A PNCP traz impactos particularmente expressivos. Crianças e adolescentes com doenças graves — como malformações congênitas, condições neurológicas crônicas, doenças oncológicas, cardiopatias congênitas complexas, doenças metabólicas e raras — passam a ser formalmente reconhecidos como público prioritário. A política demanda mudanças significativas na Atenção Primária, que deverá identificar precocemente necessidades de crianças e adolescentes com condições ameaçadoras da vida, manejar sintomas frequentes e articular o cuidado domiciliar, mantendo conexão com equipes consultoras regionais.

No Brasil, a Lei Federal nº 14.308/2022 estabelece a política nacional de atenção à oncologia pediátrica, com previsão de oferta de cuidados paliativos a crianças e adolescentes com câncer, bem como de criação de programa de cuidados paliativos pediátricos nas diversas regiões do País.¹²

Entretanto, as crianças com condições crônicas complexas de saúde, também elegíveis para receberem cuidados paliativos, representam um grande contingente ainda não mapeado no Brasil. Até mesmo o termo, emergente na literatura científica, carece de indexação nas bases de dados da saúde.¹³

Dados nacionais revelam poucos serviços de cuidados paliativos pediátricos e perinatais no Brasil, a maioria de base hospitalar, com distribuição desigual entre as regiões do país e dificuldade de acesso a opioides. Outro dado sensível aponta que menos de 10% das pessoas usuárias dos serviços de atenção domiciliar do SUS são crianças. Também é amplamente reconhecida a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde, em todos os níveis das redes de atenção à saúde.¹⁴⁻¹⁷

Será necessária a capacitação de pediatras para a oferta de cuidados paliativos em rede, com destaque para o trabalho interprofissional e para a coordenação do cuidado de crianças com condições crônicas complexas, considerando a atenção domiciliar como um ponto estratégico na rede.

Esta oferta em rede considera a estruturação dos cuidados em níveis crescentes de complexidade. Estima-se que grande parte das necessidades de cuidados de uma população pode ser alcançada por uma abordagem de cuidados paliativos e por cuidados paliativos gerais. Para tanto, é suficiente uma formação básica do profissional para o cuidado multidimensional da dor e de outros sintomas, habilidades de comunicação sobre diagnóstico, prognóstico e objetivos do cuidado, planejamento antecipado de cuidados, tomada de decisão compartilhada e cuidados ao luto.

Conhecimentos, habilidades e competências em cuidados paliativos especializados serão adquiridos em cursos de pós-graduação ou programas de residência médica para pediatras ou residência multiprofissional, ainda escassos no Brasil.

Quadro 1. Recomendações da Academia Nacional de Cuidados Paliativos para estruturação de programas de cuidados paliativos no Brasil (2018).¹⁸

	Abordagem de Cuidados Paliativos	Cuidado Paliativo Geral	Cuidado Paliativo Especializado
Protocolos e diretrizes de boas práticas em CP	Sim	Sim	Sim
Disponibilidade de morfina e medicamentos essenciais de CP	Sim	Sim	Sim
Equipe de Cuidados Paliativos	Não	Não	Sim
Treinamento dos profissionais	Básico (20- 40 horas) para todos os profissionais	Intermediário (60-80 horas) para alguns profissionais	Especializado

CP - Cuidados Paliativos

Considerações Finais

Para a pediatria, a PNCP-SUS representa uma oportunidade única de transformar prá-

ticas cotidianas, com participação do pediatra, para integrar estratégias de alívio do sofrimento ao cuidado clínico, valorizar a comunicação com a criança e sua família, planejar altas seguras com adequado suporte domiciliar e

participar ativamente de processos de educação permanente previstos.

Mais do que um marco normativo, a PNCP inaugura um novo patamar de compromisso público com a vida e a dignidade de pessoas em sofrimento. A efetividade da política dependerá da capacidade de mobilizar equipes multiprofissionais, de garantir acesso a insu-

mos essenciais e de sustentar a formação continuada dos profissionais.

Em última instância, o êxito da PNCP-SUS será medido pela capacidade de assegurar que nenhuma criança ou adolescente com doença grave permaneça sem acesso ao cuidado integral, humanizado e digno.

Referências

- World Health Organization. Strengthening of palliative care as a component of integrated treatment throughout the life course. *J Pain Palliat Care Pharmacother.* 2014 Jun;28(2):130-4. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_31-en.pdf. Acesso em: 15 out. 2025.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 41, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União.* Brasília, DF; 21 set. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 15 out. 2025.
- Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito do SUS. *Diário Oficial da União.* Brasília, DF; 31 out. 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_31_10_2018.html. Acesso em: 25 set. 2025.
- Conselho Nacional de Saúde. 17ª Conferência Nacional de Saúde – Relatório Final. Série: Participação Social e Políticas Públicas. Porto Alegre: Editora Rede Unida; 2025. 566 p. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/17a-cns/publicacoes/livro_web_relatorio_17_conferencia_nacional-2025-compactado.pdf. Acesso em: 15 out. 2025.
- Fripp JC, Salman MSM, Salman AA, Salman BCS, Azeredo NSG, Bagnati F, et al. Participação Social na Construção da Política Nacional de Cuidados Paliativos no Brasil: o Movimento da Frente PaliATIVISTAS. *Rev. Bras. Cancerol.* 2025; 71(2): e-255225
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União.* Brasília, DF; 8 maio 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.681-de-7-de-maio-de-2024-554422127>. Acesso em: 25 set. 2025.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2/2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizConsolidacao/Matriz-2-Politic.html>. Acesso em: 16 out. 2025.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria SAES/MS nº 2.085, de 9 de setembro de 2024. Define normas para cadastro de equipes de cuidados paliativos no CNES e inclusão de procedimentos na Tabela SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Saes/2024/prt2085_23_09_2024.html. Acesso em: 25 set. 2025.
- Brasil. Governo Federal. Ministério da Saúde lança política inédita no SUS para cuidados paliativos: meta de 1.300 equipes e R\$ 887 milhões/ano. Brasília: Governo Federal; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-lanca-politica-inedita-no-sus-para-cuidados-paliativos>. Acesso em: 25 set. 2025.
- Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 36/2024-DAHU/SAES/MS. Orientações sobre medicamentos, insumos e fluxos para implementação da PNCP. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-36-2024-dahu-saes-ms.pdf>. Acesso em: 25 set. 2025.
- Worldwide Hospice Palliative Care Alliance (WHPCA). *Global Atlas of Palliative Care.* 2nd ed. 2020. Disponível em: <https://thewhpca.org/resources/global-atlas-of-palliative-care-2nd-ed-2020/>. Acesso em: 15 out. 2025.
- Brasil. Presidência da República. Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022. Institui a Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2022/lei/l14308.htm. Acesso em: 15 out. 2025.

13. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Medicina da Dor e Cuidados Paliativos. A criança com condição crônica complexa: a nova transição epidemiológica da pediatria. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2025/outubro/09/25069c-DC -A crc com cond Cronica Complexa 2025-2028 .pdf Acesso em 9 out. 2025.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 4/2024-CGADOM/DAHU/SAES/MS. Orientações sobre a utilização de telessaúde pelas Equipes dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD), vinculadas ao Programa Melhor em Casa (PMeC). Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/entrais-de-conteudo/publicacoes/estudos-e-notas-informativas/2024/nota-informativa-no-4-2024-cgadom-dahu-saes-ms.pdf/view>. Acesso em: 15 out. 2025.
15. Ferreira EAL, Valette COS, Barbosa SMM, Costa GA, Molinari PCC, Iglesias SBO, et al. Exploring the Brazilian pediatric palliative care network: a quantitative analysis of a survey data. Rev Paul Pediatr. 2023;41:e2022020.
16. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Atlas Nacional de Cuidados Paliativos. São Paulo: ANCP; 2022. Disponível em: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2024/1/Atlas-ANCP.pdf>. Acesso em: 15 out. 2025.
17. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Ao completar um ano, PNCP tem na formação de equipes um dos grandes desafios. São Paulo: ANCP; 2025. Disponível em: <https://paliativo.org.br/ao-completar-um-ano-pncp-tem-na-formacao-de-equipes-um-dos-grandes-desafios/#:~:text=Ao%20completar%20um%20ano%20e,da%20ANCP%20pelas%20especialistas%20Dra.> Acesso em: 25 set. 2025.
18. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Análise situacional e recomendações para estruturação de programas de cuidados paliativos no Brasil. São Paulo: ANCP; 2018. Disponível em: https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/12/ANALISE-SITUACIONAL_ANCP-18122018.pdf. Acesso em: 15 out. 2025.



Diretoria Plena

Triênio 2025/2028

PRESIDENTE:

Edson Ferreira Liberal (RI)

1º VICE-PRESIDENTE:

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

2º VICE-PRESIDENTE:

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

SECRETÁRIO GERAL:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RI)

1º SECRETÁRIO:

Rodrigo Aboudib Ferreira - (ES)

2º SECRETÁRIO:

Wilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

3º SECRETÁRIO:

Márcia Gomes Penido Machado (MG)

DIRETORA FINANCEIRA:

Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

2º DIRETORA FINANCEIRA:

Sidnei Ferreira (RJ)

3º DIRETORA FINANCEIRA:

Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

DIRETOR DE MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

DIRETORA ADJUNTA:

Wilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL

Maryneia Silva do Vale (MA)

COORDENADORES REGIONAIS

NORTE: Adelmá Alves de Figueiredo (RR)

NORDESTE: Ana Jovina Barreto Bispo (SE)

SUDESTE: Marisa Lages Ribeiro (MG)

SUL: Nilza Maria Medeiros Perin (SC)

CENTRO-OESTE: Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA

TITULARES:

Jose Hugo Lins Pessoa (SP)

Marisa Lages Ribeiro (MG)

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

Sulim Abramovici (SP)

Wilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

SUPLENTES:

Analiária Moraes Pimentel (PE)

Bruno Leandro de Souza (PB)

Dolores Fernandez Fernandez (BA)

Rosana Alves (ES)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

CONSELHO FISCAL

Cléa Rodrigues Leone (SP)

Lícia Maria Oliveira Moreira (BA)

Ana Márcia Guimarães Alves (GO)

ASSESSORIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Elena Marta Amaral dos Santos (AM)

Evelyn Eisenstein (RJ)

Paulo César de Almeida Mattos (RJ)

DIRETORIAS E COORDENAÇÕES

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

COORDENAÇÃO:

Hélcio Villaca Simões (RJ)

COORDENAÇÃO ADJUNTA:

Ricardo do Rego Barros (RJ)

MEMBROS:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Carla Príncipe Pires C. Viana Braga (RJ)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

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)

Mara Morelo Rocha Felix (RJ)

Ricardo Mendes Pereira (SP)

Vera Hermina Kalika Koch (SP)

Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

DIRETORES:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Sérgio Cabral (RJ)

AMÉRICA LATINA

COORDENADORES:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Ricardo do Rego Barros (RJ)

PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA

COORDENADORES:

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Marcela Damásio Ribeiro de Castro (MG)

Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

DIRETORIA DE DEFESA DA PEDIATRIA

DIRETOR:

Fábio Augusto de Castro Guerra (MG)

DIRETORIA ADJUNTA:

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

MEMBROS:

Alberto Cubel Brull Júnior (MS)

Ana Mackartney de Souza Marinho (TO)

Aneniasia Coelho de Andrade (PI)

Ariane Molinaro Vaz de Souza (RJ)

Carolino de Souza Machado e Silva Filho (RJ)

Cláudio Orestes Britto Filho (PB)

Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

Dorizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Gilberto Pascolat (PR)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Jocileide Sales Campos (CE)

Kassie Regina Neves Cargnin (RJ)

Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

Paulo Tadeu Falanghe (SP)

Ricardo Maria Nobre Othon Sidou (CE)

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)

PROGRAMAS NACIONAIS DE ATUALIZAÇÃO

PEDIATRIA - PRONAP

COORDENADORA:

Fernanda Luisa Ceragjoli Oliveira (SP)

COORDENADORES ADJUNTOS

Claudia Bezerra Almeida (SP)

Tulio Konstanyer (SP)

NEONATOLOGIA - PRORN

Cléa Rodrigues Leone (SP)

Renato Soibelmann Procianny (RS)

Rita de Cássia Silveira (RS)

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPEP

Helena Muller (RS)

Werther Bronow de Carvalho (SP)

TERAPÊUTICA PEDIÁTRICA - PROPEP

Claudio Leone (SP)

Sérgio Augusto Cabral (RJ)

EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA - PROEMPEP

Gilberto Pascolat (PR)

Hany Simon Júnior (SP)

Sérgio Luis Amantéa (RS)

NEUROPEDIATRIA - PRONEUROPEP

Giuseppe Mario Carmine Pastura (RJ)

Magda Lahorgue Nunes (RS)

Márcio Moacyr Vasconcelos (RJ)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES:

TRATADO DE PEDIATRIA

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Dirceu Solé (SP)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Fábio Ancona Lopes (SP)

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES

DIRETOR:

Renato de Ávila Kfourri (SP)

DIRETOR ADJUNTO:

Sérgio Luis Amantéa (RS)

MEMBROS:

Isabel Rey Madeira (RJ)

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

Marise Helena Cardoso Tófoli (GO)

Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

Ricardo Queiroz Gurgel

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

Cássia Freire Vaz (RJ)

Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

COORDENAÇÃO DO CURSO DE APROFUNDAMENTO EM NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)

Virginia Resende Silva Weffort (MG)

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS

COORDENAÇÃO GERAL:

Edson Ferreira Liberal (RJ)

COORDENAÇÃO OPERACIONAL:

Camila Salomão Mourão (AP)

Nilza Maria Medeiros Perin (SC)

Renata Dejtiar Waksman (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA

Joel Alves Lamounier (MG)

Marco Aurélio Palazzi Sáfiadi (SP)

Mariana Tschopke Aires (RJ)

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)

COORDENAÇÃO:

Renato Soibelmann Procianny (RS)

MEMBROS:

Antônio José Ledo Alves da Cunha (RJ)

Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)

Dirceu Solé (SP)

Isidória Alves Pontes da Silva (PE)

João Guilherme Bezerra Alves (PE)

Magda Lahorgue Nunes (RS)

Marco Aurélio Palazzi Sáfiadi (SP)

EDITORES REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA

EDITORES CIENTÍFICOS:

Clémax Couto Sant'Anna (RJ)

Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

EDITORES ADJUNTOS:

Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

Rosana Alves (ES)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

COORDENAÇÃO DO CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:

Jandrei Rogério Markus (TO)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:

Cláudio D'Elia (RJ)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Gustavo Guida Godinho da Fonseca (RJ)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Leonardo Rodrigues Campos (RJ)

Márcia Cortez Bellotti de Oliveira (RJ)

Maria de Fátima Bazhuni Pombo Sant'Anna (RJ)

Rafaela Baroni Aurilio (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

COORDENAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA:

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA:

Claudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO:

Rosana Alves (ES)

MEMBROS:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Alessandra Carla de Almeida Ribeiro (MG)

Ana Lúcia Ferreira (RJ)

Angélica Maria Bicudo (SP)

Anna Tereza Miranda Soares de Moura (RJ)

Rosana Fiorini Puccini (SP)

Silvia Wanick Sarinho (PE)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

MEMBROS:

Aurimery Gomes Chermont (PA)

Claudio Barsanti (SP)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Gilberto Pascolat (PR)

Jefferson Pedro Piva (RS)

Liana de Paula Medeiros de A. Cavalcante (PE)

Maryneia Silva do Vale (MA)

Mauro Batista de Moraes (SP)

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

Rita de Cássia Viegas Gomes Lins Bittencourt (PB)

Sérgio Luis Amantéa (RS)

Sheyla Ribeiro Rocha (SP)

Silvia Regina Marques (RJ)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Susana Maciel Guillaume (RJ)

Tânia Denise Resener (RS)

Victor Horácio da Costa Junior (PR)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES

COORDENADOR:

Lélia Cardamone Gouvêa (SP)

MEMBROS:

Adelmá Alves de Figueiredo (RR)

André Luis Santos Carmo (PR)

Anna Tereza Miranda Soares de Moura (RJ)

Cássio da Cunha Ibiapina (MG)

Fernanda Wagner Freddo dos Santos (PR)

Luz Anderson Lopes (SP)

Maryneia Silva do Vale (MA)

DIRETORIA DE PATRIMÔNIO

COORDENAÇÃO:

Ana Maria de Oliveira Ponte (RJ)

MEMBROS:

Claudio Barsanti (SP)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

REDE DA PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Rubem Couto (MT)

MEMBROS:

AC - SOCIEDADE ACREANA DE PEDIATRIA

Ana Isabel Coelho Montero

AL - SOCIEDADE ALAGOANA DE PEDIATRIA

Marcos Reis Gonçalves