



Documento Científico

Sociedade Brasileira
de Pediatria

Abstinência sexual na Adolescência: o que a ciência evidencia como método de escolha para prevenção de gravidez na adolescência

Desde que a **Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)** incluiu a Medicina do Adolescente como uma de suas áreas de atuação, assumiu a responsabilidade de fornecer apoio e orientação aos pediatras que se dedicam à atenção à saúde dessa faixa etária, pautando-se por princípios éticos e embasando-se em orientações cientificamente reconhecidas internacionalmente e amplamente discutidas entre os especialistas brasileiros e de outros países. Estes têm sido os elementos norteadores para as recomendações e documentos científicos elaborados pelo Departamento Científico de Adolescência.

Recentemente, tem sido veiculada na mídia a proposta do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos sobre a indicação da abstinência como método eletivo para prevenção de situações de risco à saúde sexual e reprodutiva com destaque à redução da gravidez na adolescência.

A questão **prevenção da gravidez em adolescentes é de suma importância** e carece de maiores esclarecimentos e informações sobretudo

para serem repassados aos pais e aos próprios adolescentes. A adolescência é uma fase extremamente importante para o exercício da autoestima e do autocuidado com responsabilidade e orientação adequada para o amadurecimento dos indivíduos.

Inicialmente, é importante ressaltar a dimensão numérica deste contingente - os adolescentes – indivíduos entre 10 e 20 anos incompletos – que representam entre 20% e 30% da população mundial, estimando-se que no Brasil essa proporção alcance 23%.

Dentre os problemas de saúde nessa faixa etária, a gravidez sobressai em quase todos os países e em especial, nos países em desenvolvimento. A taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta para a América Latina, com 400 mil casos/ano. Quanto à faixa etária, dados do Ministério da Saúde revelam que em 2014 nasceram 28.244 filhos de meninas entre 10 e 14 anos e 534.364 crianças de mães com idades entre 15 e 19 anos. Esses dados são significativos e reque-

rem medidas urgentes de planejamento e ações, e de políticas públicas voltadas amplamente para esta questão.

Em 2015, 18% dos brasileiros nascidos vivos eram filhos de mães adolescentes. Quanto à distribuição demográfica, a região com maior número de mães adolescentes é a Nordeste, concentrando 180 mil nascidos ou 32% do total. Segue-se a região Sudeste, com 179,2 mil (32%), a região Norte com 81,4 mil (14%), a região Sul (62.475 – 11%) e a Centro Oeste (43.342 – 8%).

Dentre os fatores que têm contribuído para o aumento da gravidez na adolescência, destacam-se o início precoce da atividade sexual associado à ausência do uso de métodos contraceptivos, além da dificuldade de acesso a programas de planejamento familiar e sobretudo falta de informação adequada sistematizada para os jovens. Especificamente no que se refere ao início da vida sexual, questões biológicas, psicológicas e sociais precisam ser consideradas: o início da puberdade cada vez ocorrendo mais cedo, contrapondo-se ao intervalo cada vez maior entre o preparo físico do corpo para a prática da atividade sexual e as responsabilidades que são necessárias à prática da sexualidade e o casamento (reconhecido, antigamente, como a “licença social” para exercê-la). Muitas mudanças ocorreram e todos os profissionais que lidam com os adolescentes sabem, de fato, que esta iniciação ocorre cada dia mais precocemente e que apenas a informação adequada pode evitar a gravidez na adolescência e as infecções sexualmente transmissíveis. O pediatra, portanto assume fundamental importância na orientação dos jovens e suas famílias.

Além disso, deve-se atentar para a complexidade que envolve a sexualidade na adolescência quando somada à situação de pobreza e falta de instrução. A situação econômica desfavorável que muitos jovens enfrentam aumenta a vulnerabilidade e a exposição precoce aos comportamentos sexuais de risco e são estes adolescentes que pa-

gam o maior tributo, com consequências físicas, psíquicas e sociais, falta de modelos e projetos de vida, saída da escola, gravidez precoce, infecções sexualmente transmissíveis, e enfrentamento de violência e drogas. Urge refletir sobre estes desafios, pois só então poder-se-á obter resultados mais benéficos para os adolescentes através da educação e da assistência pediátrica e através do desenvolvimento de políticas públicas específicas, baseadas em evidências científicas.

No Brasil, apesar do aumento da cobertura do Programa de Saúde da Família, principalmente em regiões menos favorecidas, observa-se a ausência de políticas públicas voltadas para esta população, com lacunas, tanto nos programas educativos como nos preventivos. **Observa-se também a falta da presença dos pediatras nestas equipes, únicos profissionais capacitados a lidar com esta faixa etária e suas peculiaridades.** Programas que objetivam reduzir a prevalência de gravidez na adolescência devem levar em consideração não apenas o início precoce da vida sexual, mas também a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e, conseqüentemente, aos métodos contraceptivos.

A gravidez pode transformar a adolescência, esse momento vital de transição entre infância e a idade adulta, em muitas crises e riscos tanto para a adolescente, como para o recém-nascido, para a família e a sociedade, aumentando os custos para o sistema de saúde e elevando as taxas de mortalidade, além de impactar no futuro de várias gerações, diminuindo a chance do desenvolvimento integral do potencial dos indivíduos e estreitando suas oportunidades.

Por tudo isso, a gravidez na adolescência tem sido identificada pela OMS como um grave problema de saúde pública e um fator predisponente para a perpetuação do ciclo de pobreza.

Para fazer frente a essa situação, diversas possibilidades têm sido aventadas e testadas. Os Estados Unidos da América, que detêm um dos maiores índices de gravidez na adolescência entre os países desenvolvidos, têm gasto bilhões

de dólares na busca de alternativas. E o que ensina a experiência americana? Estudos publicados a respeito da eficácia de programas de educação sexual naquele país demonstraram que estratégias combinadas são mais efetivas do que aquelas isoladas. Ou seja, os resultados evidenciam efeitos favoráveis das abordagens abrangentes com redução do risco em todos os indicadores.

Explicando mais minuciosamente, quando se debate a prevenção da gravidez na adolescência, há a possibilidade de várias abordagens: recomendação para abstinência sexual exclusivamente, retardando o início da vida sexual (programas *abstinence-only*) e orientação para abstinência associada à educação e ao acesso ao uso de contraceptivos (programas *abstinence-plus*) com utilização de métodos hormonais e preservativos. Várias críticas têm sido feitas ao programa americano que estimula unicamente a abstinência sexual entre as adolescentes até o casamento, tanto pelo alto custo (175 milhões de dólares/ano) como pela baixa eficácia de resultados. Outro fato a ser discutido é que esses programas não instruem as adolescentes quanto ao uso de preservativos ou contraceptivos, sendo, portanto, considerados uma violação aos direitos humanos.

Um dos itens primordiais na abordagem da adolescência, preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), respaldado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Ministério da Saúde (MS), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) é reconhecer o direito que adolescentes e jovens possuem quanto à importância de conhecer seu próprio corpo e receber informações e cuidados adequados à saúde reprodutiva. Essas ações contribuem para prevenir não só uma gravidez não planejada, mas também para obter orientação no tocante ao planejamento familiar e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). A educação e informação adequadas representam a única ferramenta eficaz para lidar com esta questão, aliada a serviços de saú-

de com profissionais capacitados, que são os pediatras, a atender estes indivíduos.

Neste sentido, a SBP reitera o posicionamento da Sociedade Americana de Medicina do Adolescente que aponta para as falhas científicas e éticas da abordagem *abstinence only* - "deixando à margem adolescentes sexualmente ativos, aqueles que já são pais, os que não se consideram heterossexuais e as vítimas de abuso sexual". Adicionalmente, compreende-se que a abstinência das relações sexuais pode ser uma escolha saudável para os adolescentes desde que seja uma decisão pessoal deles e não uma imposição ou única opção oferecida, respeitando-se seu direito à autonomia. Embora teoricamente protetoras, as intenções de abstinência geralmente falham, pois a mesma não é mantida e estes programas não são eficazes para retardar o início das relações sexuais ou alterar comportamentos de risco.

Um dos mais importantes fatores de prevenção é a educação, fato indubitável para a saúde plena, tanto individual quanto coletiva. Nesse sentido, é importante considerar a educação abordando sexualidade e saúde reprodutiva, tanto no meio familiar quanto na escola, com abordagem científica, e nos programas de promoção à saúde com a criação de espaços de comunicação e implementação das políticas públicas. Não apenas quanto aos eventos biológicos, mas em relação ao convívio de respeito entre meninos e meninas, atividades sexuais com responsabilidade e proteção – métodos contraceptivos - principalmente durante a adolescência, além de discussão da autoestima e autocuidado e responsabilidade. A educação sexual integrada e compreensiva faz parte da promoção do bem-estar dos adolescentes e jovens, realçando o comportamento sexual responsável, o respeito pelo/a outro/a, a igualdade e equidade de gênero, assim como a proteção da gravidez inoportuna, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e Aids, defesa contra violência sexual incestuosa e outras violências e abusos.

Este posicionamento da SBP é coerente com suas iniciativas de prevenção e promoção da saúde. Em janeiro 2019, a SBP apoiou a Semana de Prevenção à Gravidez na Adolescência e realizou eventos científicos em todas as 27 filiais e Instituições de Ensino Superior em todo o território nacional, com a finalidade de amplificar os esforços nesse sentido. Por outro lado, pesquisas nacionais e internacionais demonstram que quanto mais bem informados são os adolescentes, mais postergam a iniciação sexual, cultuam o respeito aos outros e buscam projetos de vida.

A prescrição dos métodos de anticoncepção deve ser feita de maneira ética; apresentando-se todos os métodos aos adolescentes e como funcionam; deve ser avaliada se há alguma contraindicação; o pediatra deve responder às dúvidas dos adolescentes e seus familiares; e sempre enfatizar a necessidade de dupla proteção com o método anticoncepcional associado ao preservativo. Somente a idade não é razão para atrasar o uso de métodos anticoncepcionais e as questões comportamentais e sociais devem ser consideradas de modo individualizado pelos pediatras. Os contraceptivos podem ser divididos em hormonais e não hormonais. Os não hormonais dividem-se em comportamentais, mecânicos e os de barreira e estão detalhados em documento específico da SBP (https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/20290c-GPA_-_Anticoncepcao_na_Adolescencia.pdf)

O Departamento Científico de Adolescência da SBP elaborou dois documentos completos sobre fatores de risco e proteção à gravidez na adolescência, além do documento conjunto sobre Infecções sexualmente transmissíveis que complementam este DOCUMENTO e podem ser acessados pelos links:

- https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf

- https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/20290c-GPA_-_Anticoncepcao_na_Adolescencia.pdf

- <https://www.sbp.com.br/publicacoes/publicacao/pid/infecoes-sexualmente-transmissiveis-na-adolescencia/>

Em conclusão, pelo acima exposto, a Sociedade Brasileira de Pediatria preconiza que as ações devem estar voltadas para a promoção do bem-estar e segurança dos adolescentes. Desta forma, as recomendações da maior sociedade médica de especialidade do país, a Sociedade Brasileira de Pediatria, são:

1. **Inclusão de profissionais habilitados – os pediatras – para atender sempre crianças, adolescentes e suas famílias na atenção primária, secundária e terciária;**
2. **Fazer orientação sistemática sobre anticoncepção com discussão detalhada de todos os métodos disponíveis na adolescência para evitar a gravidez inoportuna, as infecções sexualmente transmissíveis, estimulando a escolha responsável do início da vida sexual, e educando sobre os métodos adequados de anticoncepção;**
3. **Desenvolver políticas públicas voltadas para os adolescentes sobre educação sexual, autoestima, autocuidado, todos os tipos de anticoncepção disponíveis, respeito e infecções sexualmente transmissíveis;**
4. **Divulgação sistemática nas escolas e na mídia sobre estes temas; e,**
5. **Estimular o conhecimento adequado e científico enfatizando que a educação é a primeira ferramenta contra a pobreza e a melhor forma de enfatizar o desenvolvimento do potencial dos indivíduos.**

Apenas com o conhecimento adequado e aprofundado, aliado à assistência digna e sistematizada, poderemos ter cidadãos com atitude crítica e desenvolvimento real.

BIBLIOGRAFIA

Alvim M. Abstinência sexual; as disputas e os resultados das políticas para adolescentes nos EUA inspiram o governo. BBC News Brasil, Disponível em <https://www.bbc.com/portuguese/geral-51043161> Acesso em 15/01/2020.

Amorim MMR, Lima LA, Lopes CV, Araújo DKL, JGG Silva, César LC, et al. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controle. Rev Bras Ginecol Obstet.,2009;31(8):404-410.

Azevedo AEBI & Reato LFN (ed). MANUAL DE ADOLESCÊNCIA. 2019; Manole, Barueri, 448 p.

Azevedo AEBI, Eisenstein E, Fernadez B, Goldberg T, Ferreira H, Guimarães P, et al. Anticoncepção na Adolescência. Rio de Janeiro 2018 (Manual de orientação - documento científico). Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/20290c-GPA - Anticoncepcao_na_Adolescencia.pdf

Azevedo AEBI, Eisenstein E, Fernadez B, Goldberg T, Ferreira H, Guimarães P, et al. Infecções Sexualmente Transmissíveis na Adolescência. Rio de Janeiro, 2018 (Manual de orientação - documento científico). Disponível em <https://www.sbp.com.br/publicacoes/publicacao/pid/infecoes-sexualmente-transmissiveis-na-adolescencia/>

Azevedo AEBI, Eisenstein E, Fernadez B, Goldberg T, Ferreira H, Guimarães P, et al. Caderneta de Saúde de adolescentes: importância no acompanhamento integral dos adolescentes. Rio de Janeiro, 2019 (Guia Prático de Atualização - documento científico) Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Nota-EsclarecCadernAdolesc-marco2019-DS-2_003_.pdf

Azevedo AEBI, Eisenstein E, Fernadez B, Goldberg T, Ferreira H, Guimarães P, et al. Consulta do adolescente: abordagem clínica, orientações éticas e legais como instrumentos ao pediatra. Rio de Janeiro 2019 (Manual de Orientação - Documento científico) Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21512c-MO - ConsultaAdolescente - abordClinica-orientEticas.pdf

Azevedo AEBI, Eisenstein E, Fernadez B, Goldberg T, Ferreira H, Guimarães P, et al. Prevenção da Gravidez na Adolescência. Rio de Janeiro, 2019 - (Guia Prático de Atualização- documento científico) Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia - 21621c-GPA - Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf

Chin HB, Sipe TA, Elder R, Mercer SL, Chattopadhyay SK, Jacob V, et al. The Effectiveness of Group-Based Comprehensive Risk-Reduction and Abstinence Education Interventions to Prevent or Reduce the Risk of Adolescent Pregnancy, Human Immunodeficiency Virus, and Sexually Transmitted Infections: Two Systematic Reviews for the Guide to Community Preventive Services. Amer J Prev Med.2012;42(3):272-294.

Elder Cerqueira-Santos E, Paludo SS, dei Schirò EDB, Kolleræ SH. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. Psicologia em Estudo, Maringá. 2010;15(1):51-57.

Overbeek G, van de Bongardt D, Baams L. Buffer or Brake? The Role of Sexuality-Specific Parenting in Adolescents' Sexualized Media Consumption and Sexual Development. Youth Adolesc. 2018;47(7):1427-1439.

Society for Adolescent Health and Medicine. Abstinence-Only-Until-Marriage Policies and Programs: An Updated Position Paper of the Society for Adolescent Health and Medicine. J Adolesc Health. 2017;61(3):400-403.

Vitalle MSS, Silva FC, Pereira AML, Weiler RME, Niskier SR, Schoen TH (ed). Medicina do Adolescente: fundamentos e prática. Atheneu, Rio de Janeiro 2019. 680 p.



Diretoria

Triênio 2019/2021

PRESIDENTE:

Luciana Rodrigues Silva (BA)

1º VICE-PRESIDENTE:

Clóvis Francisco Constantino (SP)

2º VICE-PRESIDENTE:

Edson Ferreira Liberal (RJ)

SECRETÁRIO GERAL:

Sidnei Ferreira (RJ)

1º SECRETÁRIO:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

2º SECRETÁRIO:

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

3º SECRETÁRIO:

Virginia Resende Silva Weffort (MG)

DIRETORIA FINANCEIRA:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

2ª DIRETORIA FINANCEIRA:

Cláudio Honeiff (RJ)

3ª DIRETORIA FINANCEIRA:

Hans Walter Ferreira Greve (BA)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL

Fernando Antônio Castro Barreiro (BA)

COORDENADORES REGIONAIS

NORTE:

Bruno Acatauassu Paes Barreto (PA)

Adelma Alves de Figueiredo (RR)

NORDESTE:

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

SUDESTE:

Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)

Isabel Rey Madeira (RJ)

SUL:

Darci Vieira Silva Bonetto (PR)

Helena Maria Correa de Souza Vieira (SC)

CENTRO-OESTE:

Regina Maria Santos Marques (GO)

Natasha Silhessarenko Fraife Barreto (MT)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA

TITULARES:

Gilberto Pascolat (PR)

Amílcar Augusto Gaudêncio de Melo (PE)

Maria Sidneuma de Melo Ventura (CE)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Valmir Ramos da Silva (ES)

SUPLENTE:

Paulo Tadeu Falanghe (SP)

Tânia Denise Resener (RS)

João Coriolano Rego Barros (SP)

Marisa Lopes Miranda (SP)

Joaquim João Caetano Menezes (SP)

CONSELHO FISCAL

TITULARES:

Núbia Mendonça (SE)

Nelson Grisard (SC)

Antônio Márcio Junqueira Lisboa (DF)

SUPLENTE:

Adelma Alves de Figueiredo (RR)

João de Melo Régis Filho (PE)

Darci Vieira da Silva Bonetto (PR)

ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA PARA POLÍTICAS

PÚBLICAS:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

MEMBROS:

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Maria Albertina Santiago Rego (MG)

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Sérgio Tadeu Martins Marba (SP)

Alda Elizabeth Boehler Iglesias Azevedo (MT)

Evelyn Eisenstein (RJ)

Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)

João Coriolano Rego Barros (AM)

Alexandre Lopes Miralha (AM)

Virginia Weffort (MG)

Themis Reverbel da Silveira (RS)

DIRETORIA E COORDENAÇÕES

DIRETORIA DE QUALIFICAÇÃO E CERTIFICAÇÃO

PROFISSIONAL

Maria Marluce dos Santos Vilela (SP)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

COORDENAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL

José Hugo de Lins Pessoa (SP)

COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO

Mauro Batista de Moraes (SP)

Kerstin Taniguchi Abagge (PR)

Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)

COORDENAÇÃO DO CEXTEP

(COMISSÃO EXECUTIVA DO TÍTULO DE

ESPECIALISTA EM PEDIATRIA)

COORDENAÇÃO:

Hélio Villça Simões (RJ)

MEMBROS:

Ricardo do Rego Barros (RJ)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)

Flavia Nardes dos Santos (RJ)

Cristina Ortiz Sobrinho Valetre (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)

Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)

MEMBROS:

Henrique Mochida Takase (SP)

João Carlos Batista Santana (RS)

Luciana Cordeiro Souza (PE)

Luciano Amedée Péret Filho (MG)

Mara Morelo Rocha Felix (RJ)

Marilucia Rocha de Almeida Picanço (DF)

Vera Hermina Kalika Koch (SP)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Nelson Augusto Rosário Filho (PR)

Sérgio Augusto Cabral (RJ)

REPRESENTANTE NA AMÉRICA LATINA

Ricardo do Rego Barros (RJ)

DIRETORIA DE DEFESA PROFISSIONAL

COORDENAÇÃO:

Fábio Augusto de Castro Guerra (MG)

MEMBROS:

Gilberto Pascolat (PR)

Paulo Tadeu Falanghe (SP)

Cláudio Orestes Brito Filho (PB)

João Cândido de Souza Borges (CE)

Aneisinha Coelho de Andrade (PI)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Glória Tereza Lima Barreto Lopes (SE)

Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

DIRETORIA DOS DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E

COORDENAÇÃO DE DOCUMENTOS CIENTÍFICOS

Dirceu Solé (SP)

DIRETORIA-ADJUNTA DOS DEPARTAMENTOS

CIENTÍFICOS

Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho (PE)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES

COORDENAÇÃO:

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

MEMBROS:

Ricardo Queiroz Gurgel (SE)

Paulo César Guimarães (RJ)

Cláudia Rodrigues Leone (SP)

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 NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)

Virginia Weffort (MG)

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS

Nílza Maria Medeiros Perin (SC)

Normeide Pedreira dos Santos (BA)

Marcia de Freitas (SP)

PORTAL SBP

Luciana Rodrigues Silva (BA)

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)

DOCUMENTOS CIENTÍFICOS

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Dirceu Solé (SP)

Emanuel Sávio Cavalcanti Sarinho (PE)

Joel Alves Lamounier (MG)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES

Fábio Ancona Lopez (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA

Joel Alves Lamounier (MG)

Altacilio Aparecido Nunes (SP)

Paulo Cesar Pinho Ribeiro (MG)

Flávio Diniz Capanema (MG)

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)

COORDENAÇÃO:

Renato Prociány (RS)

MEMBROS:

Crésio de Araújo Dantas Alves (BA)

Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)

João Guilherme Bezerra Alves (PE)

Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)

Magda Lahorgue Nunes (RS)

Gisélia 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)

Sandra Mara Moreira Amaral (RJ)

Maria de Fátima Bazhuni Pombo March (RJ)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Rafaela Baroni Aurilio (RJ)

Leonardo Rodrigues Campos (RJ)

Álvaro 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 Lopez (SP)

Dirceu Solé (SP)

Joel Alves Lamounier (MG)

EDITORES ASSOCIADOS:

Daniilo Blank (RS)

Paulo Roberto Antonacci Carvalho (RJ)

Renata Dejkar Waksman (SP)

COORDENAÇÃO DO PRONAP

Fernanda Luísa Ceraglio Oliveira (SP)

Tullio Konstantyner (SP)

Cláudia Bezerra de Almeida (SP)

COORDENAÇÃO DO TRATADO DE PEDIATRIA

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Fábio Ancona Lopez (SP)

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Joel Alves Lamounier (MG)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA

Cláudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO:

Rosana Fiorini Puccini (SP)

MEMBROS:

Rosana Alves (ES)

Suzy Santana Cavalcante (BA)

Angélica Maria Bicudo-Zeferino (SP)

Silvia Wanick Sarinho (PE)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS

EM PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

MEMBROS:

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Fátima Maria Lindoso da Silva Lima (GO)

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

Victor Horácio da Costa Junior (PR)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Tânia Denise Resener (RJ)

Delia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)

Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)

Jefferson Pedro Piva (RS)

Sérgio Luis Amantéa (RS)

Suzana Maria Ramos Costa (PE)

Susana Maciel Guillaume (RJ)

Aurimery Gomes Chermont (PA)

Luciano Amedée Péret Filho (MG)

COORDENAÇÃO DE DOCTRINA PEDIÁTRICA

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Hélio Maranhão (RN)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES

Adelma Figueiredo (RR)

André Luis Santos Carmo (PR)

Maryneia Silva do Vale (MA)

Fernanda Wagner Freddo dos Santos (PR)

GRUPOS DE TRABALHO

DROGAS E VIOLÊNCIA NA ADOLESCÊNCIA

COORDENAÇÃO:

João Paulo Becker Lotufo (SP)

MEMBROS:

Helita Eisenstein (RJ)

Alberto Araújo (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

Adelma Alves de Figueiredo (RR)

Nivaldo Sereno de Noronha Júnior (RN)

Suzana Maria Ramos Costa (PE)

Iolanda Nowadski (PR)

Beatriz Bagatin Bermudez (PR)

Darci Vieira Silva Bonetto (PR)

Carlos Eduardo Reis da Silva (MG)

Paulo César Pinho Ribeiro (MG)

Milane Cristina De Araújo Miranda (MA)

Ana Maria Guimarães Alves (GO)

Camila dos Santos Salomão (AP)

DOENÇAS RARAS

COORDENAÇÃO:

Salmó Raskin (PR)

MEMBROS:

Magda Maria Sales Carneiro Sampaio (SP)

Ana Maria Martins (SP)

Claudio Cordovil (RJ)