



# Nota de Alerta

## Recomendações a profissionais de saúde que atendem crianças e adolescentes com câncer durante a pandemia de COVID-19 – Atualização –

### **Departamento Científico de Oncologia**

**Presidente:** Denise Bousfield da Silva

**Secretário:** José Henrique Silva Barreto

**Conselho Científico:** Cláudio Galvão de Castro Júnior, Ethel Fernandes Gorender,  
José Carlos Martin Córdoba, Luiz Gonzaga Tone,  
Mara Albonei Dudeque Pianovski, Sidnei Epelman

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu formalmente a pandemia de COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-Cov-2.

No mundo, até a primeira semana de abril de 2020, mais de 1.300.000 casos da COVID-19 já haviam sido notificados com aproximadamente 73.000 óbitos pela doença. Esses números continuam aumentando a cada dia, com a liberação dos resultados de exames laboratoriais disponíveis.

Na ausência de vacina ou agente terapêutico comprovadamente eficaz, uma estratégia de “distanciamento social” é a principal intervenção para impedir a propagação da infecção.

O “distanciamento social” visa achatar a curva de disseminação da doença. Essa estratégia enfatiza o conceito de “mitigação”, em que o número de casos graves no sistema de saúde em um determinado momento é minimizado para reduzir as mortes evitáveis por sobrecarga e consequente escassez de recursos.

As pessoas com maior risco de doença grave pelo SARS-Cov-2 são os idosos, bem como aqueles com comorbidades, por exemplo, doença cardiovascular, diabetes, doença pulmonar e câncer.

As crianças infectadas podem não apresentar sintomas da doença ou apresentar febre, tosse seca e fadiga, e poucas apresentam sintomas respiratórios superiores, incluindo congestão nasal e coriza. Alguns pacientes apresentam sintomas gastrintestinais, incluindo desconforto abdominal, náusea, vômito, dor abdominal e diarreia.

Conforme dados atualmente disponíveis, as crianças geralmente apresentam quadros de menor gravidade que os adultos, porém são potenciais transmissoras da doença. Estudos publicados sugerem que as crianças têm maior envolvimento do trato respiratório superior, além da eliminação fecal do vírus por várias semanas após o diagnóstico, conduzindo a preocupações em relação à transmissão fecal-oral, particularmente nos lactentes e naquelas crianças que não realizam ainda sua higiene íntima. Assim, secreção nasal prolongada e as fezes têm implicações substanciais na disseminação comunitária.

Os fatores de risco para apresentação clínica grave da COVID-19 em crianças ainda são desconhecidos, embora um estudo com coronavírus sazonal em crianças tenha constatado que a coinfeção, a idade mais jovem e o imunocomprometimento estavam associados a risco aumentado de infecção grave do trato respiratório inferior.

Nos primeiros relatórios da China, dos 1.590 pacientes avaliados, foram identificados 18 adultos com câncer que adquiriram COVID-19. Estes pacientes tiveram risco maior de morbidade, incluindo requisitos para suporte ventilatório ou morte (taxa de risco, 3,56 [IC95%: 1,65 a 7,69]). Observou-se ainda neste estudo que pacientes com câncer apresentavam maior risco de eventos graves em comparação com pacientes sem câncer (39% vs. 8%;  $p = 0,0003$ ). Com a limitação do pequeno tamanho amostral, os autores concluíram que pacientes com câncer poderiam ter risco maior de COVID-19, além de piores resultados do que indivíduos sem câncer.

O diagnóstico diferencial deve ser feito para distinguir entre vírus influenza, vírus parainfluenza, adenovírus, vírus sincicial respiratório, rinovírus, metapneumovírus humano, coronavírus SARS e outras infecções virais conhecidas, bem como pneumonia por micoplasma e clamídia, além da pneumonia bacteriana. A coinfeção de SARS-Cov-2 com outros vírus e/ou bactérias deve ser considerada no diagnóstico.

Em relação ao câncer infantojuvenil, há escassez de informações sobre COVID-19 e seu impacto nestes pacientes e nos prestadores de cuidados com os mesmos.

Médicos europeus publicaram artigo que alerta para o “efeito distração”, segundo o qual a gravidade da COVID-19 atrai a atenção, levando ao esquecimento da importância de se manter o tratamento contra o câncer. Assim, atuando numa guerra com dois “fronts”, o oncologista pediátrico não pode deixar de combater o câncer neste momento.

As medidas mais difíceis são as decisões clínicas, referentes ao atraso no tratamento de pacientes que estão atualmente em quimioterapia ou prestes a começá-la. Para pacientes com tumor sólido, a terapia adjuvante com intenção curativa provavelmente deve prosseguir, devendo ser avaliada individualmente pelo oncologista pediátrico. Para pacientes com doença metastática, os atrasos no tratamento podem levar à piora do status de desempenho e à perda da janela terapêutica.

O tratamento para os pacientes com neoplasias hematológicas não deve ser protelado, pois a terapia antineoplásica pode salvar suas vidas. O transplante de células-tronco e as imunoterapias celulares fornecem tratamentos curativos para muitos pacientes com doenças agressivas e, em muitos casos, não podem ser postergados.

Fatores de risco específicos para infecção viral respiratória grave em pacientes com tumores sólidos são pouco descritos na literatura. Embora muitos tratamentos para tumores sólidos não causem linfopenia ou neutropenia acentuada e prolongada, o risco de infecção grave pode ocorrer devido à ruptura das barreiras mucosas por mucosite induzida por quimioterapia ou devido à anatomia alterada e reserva fisiológica reduzida devido à própria malignidade ou como consequência de cirurgia ou radioterapia.

As recomendações abaixo listadas são para os profissionais da saúde que atendem crianças e adolescentes com câncer em relação à pandemia de COVID-19 e foram fundamentadas em publicações nacionais e internacionais.

## **Recomendações**

01. Reforço nas medidas de higienização das mãos e respeito máximo aos isolamentos;
02. Implementação de higiene respiratória;
03. Na medida do possível, o paciente deve ir com menor frequência e ficar menos tempo no Serviço de Oncologia, sendo recomendado chegar em horário próximo ao atendimento;
04. Manter distanciamento mínimo de 1,5 metros entre os pacientes e comparecer à consulta médica, preferencialmente, com um acompanhante saudável e fora da faixa etária de risco;
05. Pacientes com sintomas respiratórios devem ser atendidos em local distinto e com abordagem específica;
06. Deve haver restrição de visitas em casa e no hospital, para o mínimo possível ou, preferentemente, evitar visitas. Em relação aos acompanhantes, limitar a troca evitando exposição a diferentes familiares;
07. Postergar as consultas médicas de seguimento tardio;
08. Adequar as agendas de atendimento evitando aglomerações;

09. Considerações de postergar ou diminuir a intensidade da quimioterapia somente devem ser tomadas avaliando-se cada caso, sem prejuízo no resultado final do tratamento. Assim, a conduta deve ser pautada no tipo histológico, no estadiamento clínico, no potencial de imunossupressão e na fase do tratamento que o paciente se encontra;
10. A adesão ao tratamento antineoplásico proposto é fundamental, visando melhora na sobrevida global e sobrevida livre de doença;
11. Preferir realizar quimioterapia em nível ambulatorial, dentro das indicações possíveis;
12. O efeito da radioterapia no sistema imunológico é relativamente menor que o da quimioterapia. Assim, parece razoável continuar a radioterapia de acordo com plano terapêutico. Entretanto, a quimioterapia subsequente poderia ser postergada, devendo ser avaliada individualmente. Para as crianças que ainda não iniciaram a radioterapia, pode ser considerada a possibilidade de indicá-la em outro momento, mais seguro;
13. Pacientes que necessitam procedimento cirúrgico devem realizá-lo, com precauções e seguimento pós-cirúrgico;
14. Entre os pacientes imunocomprometidos, o diagnóstico diferencial de febre e sintomas respiratórios é amplo, e os médicos devem estar cientes à possibilidade de infecções alternativas ou secundárias, incluindo as bacterianas, fúngicas ou outras infecções virais. O reconhecimento e o tratamento precoces da sepse bacteriana são fundamentais, principalmente em pacientes gravemente neutropênicos;
15. Trabalhar em parceria com o Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde local para adequar as medidas de isolamento de profissionais da saúde;
16. Utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) conforme orientação para diferentes situações (de rotina ou de caso suspeito/confirmado);
17. É importante não se adotar condutas sem embasamento teórico-científico e que possam prejudicar as chances de cura do paciente com câncer;
18. As casas de apoio devem intensificar suas medidas de higiene já anteriormente adotadas e aderir ao distanciamento social;
19. A introdução de terapêutica específica para COVID-19 deve ser analisada individualmente, considerando que as informações da literatura estão sendo construídas no mundo inteiro;
20. Em havendo disponibilidade, os *experts* recomendam a realização dos testes para identificação do SARS-Cov-2 para os pacientes oncológicos, mesmo assintomáticos, antes do início do tratamento imunossupressor e antes da admissão hospitalar, sendo também recomendado para os cuidadores;

21. É fundamental orientar os pacientes com câncer e seus familiares para receberem vacinação contra Influenza, uma vacina constituída de vírus inativados, sem contraindicação para paciente oncológico. O serviço de imunização deve ser organizado para manter o “distanciamento social”;
22. Não há evidências sobre a interação da COVID-19 e a resposta imunológica às vacinas;
23. Casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 poderão ser vacinados contra Influenza após a resolução dos sintomas e passado o período de 14 dias do isolamento;
24. As crianças devem participar das ações preventivas usuais para a contenção e disseminação de infecções;
25. A proteção dos profissionais de saúde é fundamental na avaliação de crianças com infecções respiratórias;
26. O isolamento interno e/ou a quarentena de casos suspeitos para manter as admissões hospitalares gerenciáveis e impedir a disseminação hospitalar do vírus são as estratégias práticas usadas para combater a disseminação do SARS-Cov-2.

No contexto atual de pandemia pelo SARS-Cov-2 cabe ao médico oncologista assistente da criança/adolescente com câncer definir de acordo com as características clínicas de cada paciente, sobre a manutenção ou adiamento do tratamento oncológico, respeitando às recomendações citadas para evitar a COVID-19.

## Referências bibliográficas

01. Bersanell M. Controversies about COVID-19 and anticancer treatment with immune checkpoint inhibitors. *Immunotherapy*. 2020 Mar 26. doi: 10.2217/imt-2020-0067.
02. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F,, Han Y et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 2020; Jan 29. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7).
03. Cortiula F, Pettke A, Bartoletti M, Puglici F, Helleday T. Managing COVID-19 in the oncology clinic and avoiding the distraction effect. *Ann Oncol*. 13 March 2020. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.03.286>.
04. Kutikov A, Weinberg DS, Edelman MJ, Horwitz EM, Uzzo RG, Fisher RI. A war on two fronts: cancer care in the time of COVID-19. *Ann Intern Med*. 27 March 2020. <https://annals.org/aim/fullarticle/2764022/war-two-fronts-cancer-care-time-covid-19>.
05. Liang W, Guan W, Chen R, Wang W, Li J, Xu K et al. Pacientes com câncer na infecção por SARS-CoV-2: uma análise nacional na China. *Lancet Oncol*. 2020; 21: 335-337. doi: 10.1016 / S1470-2045 (20) 30096-6.

06. Mooney M, Memorando de McCaskill-Stevens W. Orientação provisória para pacientes em ensaios clínicos apoiados pelo Programa de Avaliação de Terapia de Câncer da NCI e pelo Programa de Pesquisa em Oncologia Comunitária da NCI (NCORP). Serviço de Saúde Pública, Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA. 13 de março de 2020. Disponível em: [www.ncicirb.org/system/files/Interim\\_Guidance\\_Clinical\\_Trial\\_Activities\\_Affected\\_%20by\\_Novel\\_Coronavirus\\_3-13-2020\\_0.pdf](http://www.ncicirb.org/system/files/Interim_Guidance_Clinical_Trial_Activities_Affected_%20by_Novel_Coronavirus_3-13-2020_0.pdf) Acesso em 30 março 2020.
07. Sociedade Brasileira de Pediatria. Sociedade Brasileira de Imunizações. Calendário Vacinal da criança e a pandemia pelo coronavírus. Disponível em: [www.sbp.com.br](http://www.sbp.com.br). Acesso em 31 março 2020.
08. Szer J, Weisdorf D, Querol S, Foeken L, Madrigal A. The impact of COVID-19 on the provision of donor hematopoietic stem cell products Worldwide: colateral damage. *Bone Marrow Transpl.* 12 March 2020. Disponível em: [doi.org/10.1038/s41409-020-0873-x](https://doi.org/10.1038/s41409-020-0873-x). Acesso em 1 abril 2020.
09. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet.* 2020; Jan 24. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9). Acesso em 1 abril 2020.
10. Xia Y, Jin R, Zhao J, Li W, Shen H. Risk of COVID-19 for cancer patients. *Lancet Oncol.* 2020;20, S1470–S2045.
11. Yang C, Li C, Wang S. Clinical strategies for treating pediatric cancer during the outbreak of 2019 novel coronavirus infection. *Pediatric Blood & Cancer* 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pbc.28248>. Acesso em 1 abril 2020.
12. Shen, K, Yang Y, Wang T. Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: experts' consensus statement. *World J Pediatr.* 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12519-020-00343-7>. Acesso em 4 abril 2020.
13. Rahimi F, Talebi Bezmin Abadi A. Practical strategies against the Novel Coronavirus and COVID-19-the Imminent Global Threat. *Arch Med Res.* [Internet]. 2020 Mar 27. pii: S0188-4409(20) 30287-3. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32229157>. Acesso em: 04 abril 2020.
14. Cruz A, Zeichner S. COVID-19 in children: initial characterization of the pediatric disease. *Pediatrics.* 2020; doi: 10.1542/peds.2020-0834. <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2020/03/16/peds.2020-0834.full.pdf>



# 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)

**2º DIRETORIA FINANCEIRA:**

Cláudio Honeiff (RJ)

**3º 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:**

Darcí 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)

Darcí Vieira da Silva Bonetto (PR)

**ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS:****COORDENAÇÃO:**

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 (SP)

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)

Sílvio 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)

Anesnia Coelho de Andrade (PI)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Jonicleide Sales Campos (CE)

Maria Nazareth Ramos Silva (RJ)

Gloria Tereza Lima Barreto Lopes (SE)

Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

**DIRETORIA DOS DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E COORDENAÇÃO DE DOCUMENTOS CIENTÍFICOS****COORDENAÇÃO:**

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**

Nilza 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 Aragão 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)

Sílvio 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:**

Danilo Blank (RS)

Paulo Roberto Antonacci Carvalho (RJ)

Renata Dejkar Waksman (SP)

**COORDENAÇÃO DO PRONAP**

Fernanda Luísa Ceragioli 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)

Sílvia 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)

Sílvia da Rocha Carvalho (RJ)

Tânia Denise Resener (BA)

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)

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:**

Evelyn 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)

Darcí 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)

Lavinia Schuler Faccini (RS)

**ATIVIDADE FÍSICA****COORDENAÇÃO:**

Ricardo do Rego Barros (RJ)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

**MEMBROS:**

Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)

Patrícia Guedes de Souza (BA)

Teresa Maria Bianchini de Quadros (BA)

Alex Pinheiro Gordia (BA)

Isabel Guimarães (BA)

Jorge Mota (Portugal)

Mauro Virgílio Gomes de Barros (PE)

Dirceu Solé (SP)

**METODOLOGIA CIENTÍFICA****COORDENAÇÃO:**

Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

**MEMBROS:**

Gisélia Alves Pontes da Silva (PE)

Cláudio Leone (SP)

**PEDIATRIA E HUMANIDADE**