



Documento Científico

Departamento Científico de
Pediatria Ambulatorial (2019-2021)

Hábitos Saudáveis e Prevenção de Infecções

Departamento Científico de Pediatria Ambulatorial

Presidente: Tadeu Fernando Fernandes

Secretária: Normeide Pedreira dos Santos

Conselho Científico: Geila De Amorim Rocha, José Paulo Vasconcellos Ferreira,
Régis Ricardo Assad, Renata Rodrigues Aniceto, Samir Buainain Kassar

Introdução

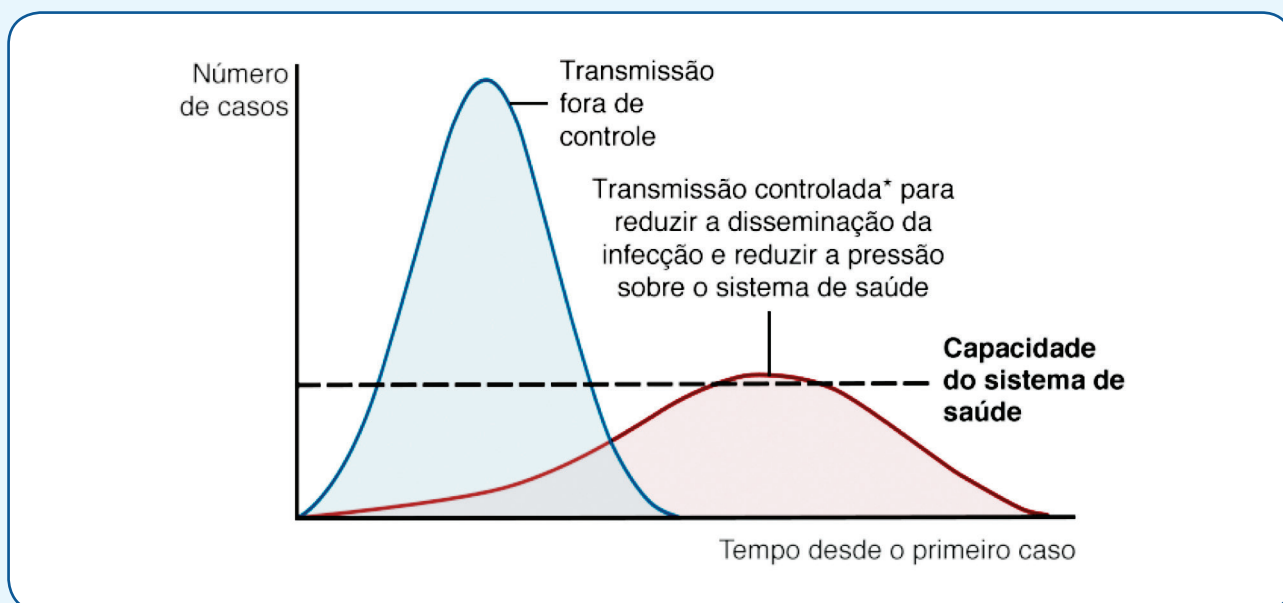
Em 31 de dezembro de 2019 a Organização Mundial de Saúde (OMS) emitiu o primeiro alerta sobre o novo coronavírus, que recebeu o nome de SARS-CoV-2, causador da doença denominada COVID-19, depois que autoridades chinesas notificaram casos de uma misteriosa pneumonia na cidade de Wuhan, a capital e maior cidade da província de Hubei, na China¹⁻².

Foram adotadas medidas de isolamento dos pacientes e realização de exames para identificar a origem da doença, mas o vírus acabou disseminando-se por todo o mundo, e já constitui uma das mais desafiadoras emergências de saúde pública enfrentadas pela humanidade desde a pandemia de influenza em 1918².

Em outubro de 2020 (dez meses após a primeira notificação) já temos notificados 40 milhões de casos em todo mundo³, e à medida que o coronavírus se espalha, as autoridades de saúde vem tentando evitar o aumento acelerado do número de casos, e para isso, temos que “achatar a curva de crescimento da doença”, uma medida crucial para evitar a sobrecarga dos serviços de saúde e limitar o número de mortes⁴.

“Achatar a curva” significa desacelerar a disseminação do vírus para que o número de casos se espalhe ao longo do tempo em vez dos picos do início⁴. O gráfico 1 resume a explicação. Há uma “curva acentuada”, causada por um pico acelerado de infecções, em oposição a uma “curva achatada”, com casos mais distribuídos ao longo do tempo⁵.

Gráfico 1: Foi elaborado pelo cientista Drew Harris, adaptado pelo biólogo Carl Bergstrom e desenhado pela designer Esther Kim mostrando como medidas de prevenção podem retardar o contágio da COVID-19 e evitar o colapso do sistema de saúde, é a chamada transmissão controlada⁵.



Fonte Gráfico: Esther Kim & Carl T Bergstrom – Universidade de Washington – Creative Commons.

Transmissão controlada

A transmissão controlada para o achatamento da curva de novos casos da COVID-19 se faz com medidas de higiene, como lavar as mãos de modo adequado e correto, manter o distanciamento social que inclui o fechamento de escolas, adotar o trabalho remoto, usar máscaras, limitar eventos públicos e restringir viagens internacionais, visando a redução da disseminação da infecção e, desse modo, reduzir a pressão sobre o sistema de saúde^{5,6}.

A luta contra um surto de vírus não é apenas de contenção, mas também de retardamento da disseminação, um processo conhecido entre especialistas em saúde pública como “desacelerar” e “mitigar”⁶.

Tanto o Serviço Nacional de Saúde (NHS) no Reino Unido quanto os Centros de Controle de Doenças (CDC) nos Estados Unidos sublinham que a melhor maneira de prevenir a doença é evitar a exposição ao vírus. E, para as entidades, uma série de medidas preventivas deve ser se-

guida, como cobrir a boca com um lenço de papel ao tossir ou espirrar e descartá-lo no lixo ou a etiqueta social para tossir^{7,8}.

O uso de máscaras é fundamental, um estudo mostrou que o uso de máscara reduziu em 25% o risco de infecção, enquanto naqueles que só mantiveram o distanciamento a redução foi de 15%^{8,9}.

Os pesquisadores basearam essa conclusão na análise do surto de coronavírus no navio de guerra americano USS Theodore Roosevelt. A marinha americana informou que de uma tripulação com cerca de 4.800 marinheiros, 1.273 testaram positivos para o SARS-CoV-2 e 382 participaram do estudo⁹.

Os resultados mostraram que apenas 55,8% dos marinheiros que usavam máscara regularmente contraíram a doença, em comparação aos 80,8% dos que não a usavam de modo sistemático, uma redução de 25%⁹.

Aqueles que não seguiram as diretrizes de distanciamento social adoeceram com uma taxa de 70%, contra 54,7% para aqueles que ficaram

a cerca de um metro e meio de distância dos outros, uma queda de 15,3%⁹.

Além disso, os marinheiros que usavam áreas comuns relataram taxa de infecção de 67,5% e os que evitaram esses espaços tiveram taxa de infecção de 53,8%⁹.

Uma pesquisa recente feita pela Universidade de Edimburgo, na Escócia, mostrou que usar uma máscara facial que cubra a boca e o nariz reduz a distância percorrida pela respiração em mais de 90%, conseqüentemente reduzindo as chances de transmissão – e contaminação pelo novo coronavírus. Na análise, os pesquisadores testaram sete tipos de coberturas faciais, incluindo máscaras médicas e caseiras, e confirmaram que todas poderiam ajudar a limitar a propagação do vírus¹⁰.

Destaque na transmissão controlada é a medida de lavar as mãos com sabão, uma das intervenções mais baratas e eficazes que podemos fazer para proteção individual e coletiva contra o coronavírus, e muitas outras doenças infecciosas. Como lavar as mãos e quando lavar as mãos são, portanto medidas de extrema importância. Eficaz, mas pouco praticada, implicando em uma urgente demanda de educação, além de oferecer condições para esta prática, segundo um importante documento do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)¹¹.

15 de Outubro: Dia Mundial da Lavagem das Mãos

Em 15 de outubro de 2008 uma iniciativa público-privada criou o Dia Mundial da Lavagem das Mãos (*Global Hand Washing Day*). Uma campanha educativa pela lavagem das mãos de forma correta, com água e sabão, com o objetivo de diminuir o número de doenças e até mortes causadas por doenças infecciosas¹².

A Organização Pan-americana da Saúde (OPAS)/OMS, UNICEF, Ministério da Saúde do Brasil e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)

apoiam esta iniciativa. Embora a campanha mobilize muitos países em que por motivos financeiros haja mais dificuldade de se obter ou valorizar o sabão como prioridade básica, a higienização das mãos, de uma forma geral, é um hábito negligenciado em todo o mundo e em todas as classes sociais¹³.

No total, apenas três em cada cinco pessoas em todo o mundo têm instalações básicas para lavar as mãos, de acordo com os dados mais recentes da UNICEF¹³.

O foco do movimento são crianças e escolas, não apenas por serem potenciais vítimas de doenças infecciosas, mas especialmente por serem creditadas como potenciais agentes de mobilização e multiplicação para a formação da cultura de que “**Mãos limpas salvam vidas**”¹³.

Diarreia e desidratação estão entre as cinco maiores causas de morte em crianças menores de dois anos no mundo. Segundo a UNICEF, cerca de 5.000 crianças morrem de doenças diarreicas (desidratação) e a metade destas mortes pode ser evitada se as crianças desenvolverem o hábito de lavar as mãos com sabão, antes do almoço e depois de ir ao banheiro¹³.

Os meninos e meninas menores de cinco anos sofrem de doenças diarreicas de maneira desproporcional e mais de 3,5 milhões deles morrem devido a doenças relacionadas à diarreia e à pneumonia. O simples ato de lavar as mãos com sabão pode reduzir a incidência das taxas de diarreia entre crianças menores de cinco anos a quase 50% e as infecções respiratórias a cerca de 25%¹³.

No ano passado mais de 120 milhões de crianças, em 70 países dos cinco continentes, foram envolvidas na campanha, por meio de ações diversas, como dramatização, palestras e o ensino da lavagem das mãos propriamente dita¹³.

Este ano estima-se que este número aumente, especialmente após a ocorrência da pandemia do SARS-CoV-2 que acabou despertando maior conscientização a respeito da importância da higienização das mãos¹³.

Lavar as mãos: hábito saudável e preventivo de infecções

O primeiro médico a perceber que a lavagem das mãos poderia ter um impacto nas taxas de letalidade foi o húngaro Ignaz Semmelweis (1818-1865), que em 1847 trabalhava no Hospital Geral de Viena¹⁴.

O hospital tinha duas clínicas para a realização de partos: uma usada no ensino de jovens médicos e outra para o treinamento de parteiras. A morte de mulheres pela chamada febre puerperal pós-parto era muito comum naquela época, mas o médico começou a observar uma diferença de mortalidade muito grande entre as parturientes atendidas por estudantes de medicina e as que eram cuidadas por parteiras. Entre essas últimas, a taxa de letalidade era de menos de 4% contra 16% na ala dos estudantes de medicina¹⁴.

Por coincidência, na mesma época, um médico amigo de Semmelweis morreu depois de ter sido ferido acidentalmente pelo bisturi de um dos estudantes durante um exame de necropsia. Ao fazer a autópsia, Semmelweis notou que ele morreria de uma enfermidade muito parecida à que acometia as parturientes e concluiu que médicos que faziam autópsias estariam levando "partículas cadavéricas" nas mãos. Isso explicava por que parteiras tinham percentuais mais baixos: elas não participavam das autópsias¹⁴.

Ignaz Semmelweis estabeleceu uma nova política no hospital, os alunos deveriam lavar as mãos após a autópsia e antes de atenderem as parturientes. Em um mês, o percentual de mortes caiu para menos de 1%¹⁴.

Foram necessários ainda alguns anos até que o francês Louis Pasteur confirmasse a teoria dos germes e o britânico Joseph Lister começasse a colocá-la em prática nas cirurgias¹⁴.

E assim chegamos ao século XXI, segundo dados da OMS, em 2010, com as infecções associadas à falta de higiene das mãos chegaram a

afetar 1,4 milhão de pacientes em todo o mundo. O documento afirma que a higiene adequada das mãos é o método mais importante, mais simples e menos dispendioso de prevenir infecções¹⁵.

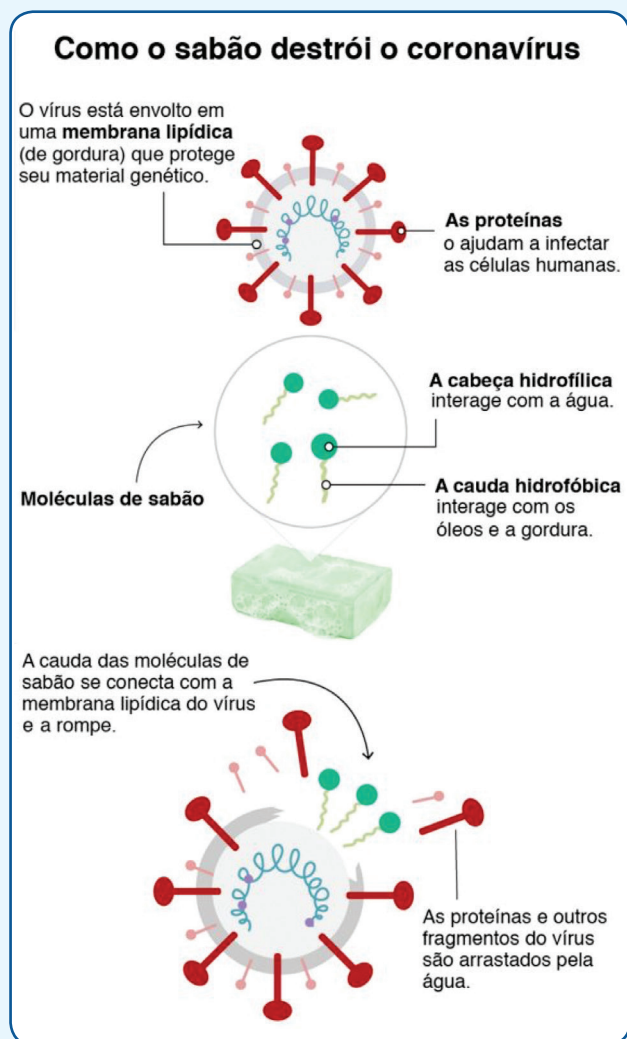
Um estudo de 2013 com observadores treinados que assistiram discretamente mais de 3.700 pessoas lavarem as próprias mãos, mostrou que apenas cerca de 5% delas seguiam todas as regras. Uma em cada quatro pessoas apenas molha as mãos sem usar sabão, o que os pesquisadores de higiene chamam de "splash and dash"¹⁶. Uma em cada 10 pessoas simplesmente não lava as mãos depois de ir ao banheiro e a desculpa mais comum para a maioria dos avaliados é a falta de tempo¹⁶. O estudo ainda mostra que apenas 5% passam mais de 15 segundos lavando, esfregando e enxaguando as mãos¹⁶.

Diante desses dados é importante rever a técnica correta para lavagem das mãos e que o tempo médio para executá-la seja de 20 segundos, conforme recomendado pelo *Centers of Disease Control and Prevention* (CDC) dos Estados Unidos⁸⁻¹⁷.

Passo a passo as instruções do CDC¹⁷:

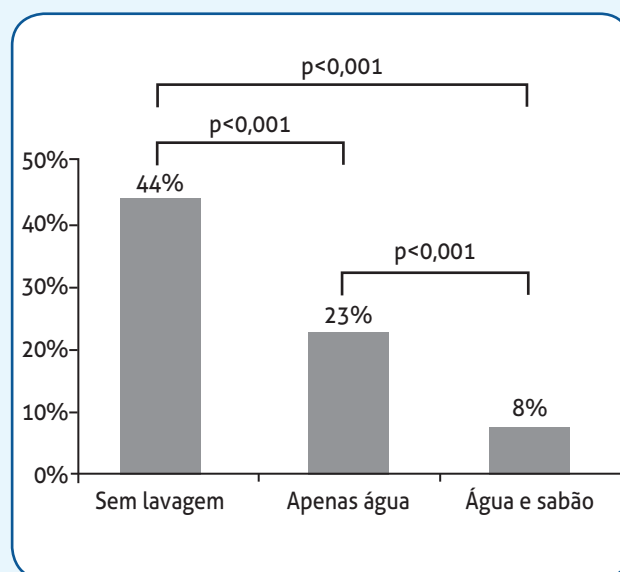
- 1) Primeiro abra a torneira e não importa se a água é quente ou fria. Um estudo de Schaffner e colaboradores mostrou que a temperatura da água não importa em termos de efetividade¹⁸.
- 2) Enxague as mãos. O sabão ajuda os germes a escorregar pela pele quando você esfrega as mãos, e destrói as paredes celulares lipídicas de vírus e bactérias (vide figura 1 a destruição do SARS-CoV-2 pelo uso do sabão, esquema desenvolvido e publicado pela BBC News. Disponível em: www.bbc.com/portuguese/geral-52096406).
- 3) Se puder escolher o sabão, opte por um líquido ou gel ao invés de sabão em espuma. Um estudo comparou sabonetes líquidos e em espuma da mesma marca, e demonstrou que lavar com espuma não reduziu significativamente as bactérias nas mãos dos participantes, mas o sabão líquido sim¹⁹⁻²⁰.

Figura 1



feito por pesquisadores da *London School of Tropical Hygiene*⁷ mostrou que lavar as mãos somente com água reduz as bactérias nas mãos para cerca de um quarto de antes da lavagem. Lavar com água e sabão reduziu a contagem de bactérias para cerca de 8% do que antes da lavagem como mostra o gráfico 2²².

Gráfico 2: Efeito da lavagem das mãos apenas com água ou sabão e água em comparação com a não lavagem das mãos. Valores *p* derivados de regressão logística ajustada por correlação pessoa a pessoa²².



- 4) Como a espuma é removida mais rapidamente do que o sabão em gel ou líquido é provável que as pessoas façam o “*splash and dash*”, após fazer um monte de espuma rapidamente, elas enxaguam. O estudo concluiu que as pessoas tendem a lavar as mãos por um período mais curto com o sabão em espuma^{19,20}. Quanto ao sabão em barra, vários estudos mostraram que as bactérias podem permanecer no sabão em barra enquanto ele está úmido, o que ocorre quando ele é usado com grande frequência. Mas os mesmos estudos que analisaram se isso é um problema real, mostraram que as bactérias não se transferiram para o usuário seguinte, mas fica o alerta: se a barra parecer viscosa, lave-a com água antes de ensaboar as mãos e tente guardá-la de forma que ela seque entre cada uso²¹.
- 5) Se no local onde estiver não houver algum tipo de sabão, a solução segundo um estudo

- 6) O tempo para lavar as mãos, esfregando-as, é de pelo menos 20 segundos, de acordo com o CDC. Para explicar o tempo de lavagem para crianças utiliza-se de uma quantificação lúdica de tempo, o equivalente a cantar a música dos “parabéns para você” duas vezes²¹.
- 7) Estudos em que as pessoas passaram *Glo Germ* nas mãos, um produto usado para ensinar como lavar as mãos, pois ele brilha sob uma luz negra, revelaram as áreas que as pessoas mais tendem a esquecer são o dorso das mãos e a parte inferior da palma da mão. Outras áreas com alguma fluorescência no estudo foram as unhas e a área do leito ungueal, locais que as pessoas normalmente não lavam²¹.
- 8) Por fim, seque as mãos. Toalhas de papel realmente têm um efeito benéfico além da simples lavagem. Esfregar as mãos com uma toalha de papel remove ainda mais germes do que ape-

nas lavá-las. Mãos secas também têm menos probabilidade de espalhar germes do que mãos molhadas²³. Os secadores de ar quente não são recomendados, eles podem aumentar a dispersão de partículas e microrganismos no ar e, assim, contaminar o meio ambiente. Rolos de pano também não são recomendados, pois quando o tecido termina, ele é reutilizado e pode ser uma fonte de patógenos que são transferidos para nossas mãos limpas²⁴⁻²⁵.

Em resumo: lavar as mãos em cinco passos

Como parte de sua resposta ao coronavírus, o UNICEF e as entidades médicas de 85 países do mundo resumem a maneira mais adequada de lavar as mãos¹²⁻¹⁷:

- 1) Molhe as mãos e os pulsos com água corrente,
- 2) Aplique sabão suficiente para cobrir as mãos e os pulsos molhados,
- 3) Esfregue todas as superfícies, incluindo as costas das mãos, entre os dedos e as unhas, por pelo menos 20 segundos,
- 4) Enxague abundantemente com água corrente,
- 5) Seque as mãos com um pano limpo ou toalha de uso individual.

Álcool em gel: é eficaz contra o coronavírus?

A lavagem das mãos é o melhor procedimento para higienizá-las. Se não puder lavar as mãos, use um desinfetante para as mãos. Vírus com membrana lipídica, como os coronavírus, morrem com um desinfetante para as mãos à base de álcool. Verifique se o produto contém pelo menos 62% de álcool²¹.

O NHS no Reino Unido recomenda: "Se não tiver acesso imediato a água e sabão, use um desinfetante para as mãos à base de álcool"⁷.

O CDC recomenda aplicar o produto na palma de uma mão e espalhá-lo pelas duas mãos. O gel deve ser aplicado em todas as superfícies das mãos e dedos até o gel secar. O procedimento deve durar aproximadamente 20 segundos¹⁷.

A desinfecção e limpeza de superfícies e objetos

Entre outras formas de contágio do coronavírus temos o contato com superfícies e objetos contaminados (como celulares, teclados de computador, mesas, maçanetas, brinquedos, carteiras, bolsas, mochilas, etc.)².

Um grupo de cientistas nos Estados Unidos desenvolveram um estudo e suas conclusões foram adotadas como medidas de prevenção pelo CDC. Intitulado *Aerosol and surface stability of HCoV-19 (SARS-CoV-2) compared to SARS-CoV-1*, identificaram a sobrevivência do vírus em várias superfícies²⁶:

- Aço inoxidável - 3 dias
- Plástico - 3 dias
- Papelão - 1 dia
- Cobre - 4 horas.

Devido a isso, a desinfecção e limpeza devem abranger todos os possíveis locais que podem estar com o coronavírus presente, incluindo o chão, maçanetas, corrimão, interruptores de luz, superfícies de móveis, chaves, embalagens de produtos, bolsas, mochilas, etc^{8,27}.

No caso de utensílios e objetos, a limpeza com água e sabão é considerada eficiente para a descontaminação do coronavírus. Quando essa limpeza não é possível, é necessário então o uso de desinfetantes. Entre esses desinfetantes que podem ser utilizados estão o álcool etílico nas formas líquido e em gel a 70%, além de hipoclorito de sódio, quaternários de amônio e compostos fenólicos presentes em produtos na forma de spray e líquidos no mercado nacional²⁷.

Na desinfecção de superfícies o primeiro passo é utilizar apenas produtos desinfetantes regularizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Não é recomendável o uso de produções caseiras ou vendidas em comércio informal, pois podem acarretar riscos à saúde (queimaduras, intoxicação, irritações) e não serem eficazes²⁷.

Além disso, para alcançar o resultado esperado, é importante seguir as informações contidas nos rótulos dos produtos, que especificam as substâncias e fornecem as instruções de uso e armazenamento, lembrando que os desinfetantes devem ficar fora do alcance de crianças e animais de estimação, assim como os cuidados e equipamentos necessários para sua aplicação²⁷.

Além da desinfecção e limpeza das superfícies e objetos, a orientação do Ministério da Saúde (MS) com os cuidados que se deve ter ao chegar da rua: “também é recomendável que sejam higienizados os objetos que você levou para rua, como carteira, chaves e celular, bem como os que trouxeram dela, como sacolas de mercado e a embalagem dos produtos comprados”²⁷.

Conclusão

A Sociedade Brasileira de Pediatria entende que o desafio é integrar os conhecimentos médi-

co-científicos, jurídicos e de gestão à sensibilidade ética e humanitária numa única abordagem.

Estamos vivendo atualmente um dos mais desafiadores cenários mundiais e esses sofrimentos relacionados à COVID-19 vão desde o desconhecimento prévio das características clínico-patológicas da doença, com diferentes apresentações e evoluções dos quadros, passando pela incerteza do prognóstico, isolamento e solidão das pessoas afetadas, além de novas formas de luto e rituais fúnebres, intenso sofrimento dos familiares e da equipe cuidadora.

As crianças reagem, em grande parte, ao que observam dos adultos ao seu redor, somos educadores além de médicos, pais e avós. Por outro lado, também as crianças podem educar e cobrar dos seus familiares a lavagem adequada das mãos!

Em meio à pandemia do novo coronavírus, ações de higiene básica, como lavar as mãos e cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, são recomendadas e têm sido fortemente incentivadas como forma de prevenção.

A OMS tem divulgado globalmente a campanha de higienização das mãos e dia 15 de outubro foi eleito como um dia para alertarmos, educarmos, divulgarmos, e difundirmos este ato simples, prático, barato, seguro e eficaz para juntos vencermos mais uma batalha nesta guerra contra o SARS-CoV-2, e tenho certeza, unidos venceremos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020;382:727-733.
02. World Health Organization (WHO). COVID-19. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em outubro 2020.
03. Dong E, Du H, Gardner L. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time *Lancet Infect Dis.* 2020;20(5):533-534.
04. Rue H, Riebler A, Sørbye H, et al. Bayesian computing with INLA: a review. *Ann Rev Stat Applic.* 2017;4:395-421.
05. Zorzetto R. Para conter o avanço explosivo do novo coronavírus. *Revista Fapesp* 2020. 290:27.
06. Nielsen BF, Sneppen K. COVID-19 superspreading suggests mitigation by social network modulation. *medRxiv* 2020. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.09.15.20195008v3> Acesso em outubro de 2020.
07. NHS-UK. Social distancing and changes to everyday life. Disponível em: <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/social-distancing/> Acesso em outubro 2020.
08. Centers for Disease Control and Prevention (CD). Coronavirus (COVID-19). Acesso em outubro 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html> Acesso em outubro 2020.
09. Payne DC, Smith-Jeffcoat SE, Nowak G, et al. SARS-CoV-2 Infections and Serologic Responses from a Sample of U.S. Navy Service Members — USS Theodore Roosevelt, April 2020. *Morb Mortal Wkly Rep.* 2020; 69:714–721.
10. Viola IM, Peterson B, Pisetta G, et al. Face Coverings, Aerosol Dispersion and Mitigation of Virus Transmission Risk. Disponível em <https://arxiv.org/abs/2005.10720> Acesso em outubro 2020
11. Progress on drinking water, sanitation and hygiene in schools - Special focus on COVID-19. Disponível em <https://www.unicef.org/reports/progress-on-drinking-water-sanitation-and-hygiene-in-schools-focus-on-covid-19> Acesso em outubro 2020.
12. Global Hand Washing Day. Disponível em <http://www.globalhandwashingday.org> Acesso em outubro de 2020.
13. OPAS BRASIL. Global Hand Washing Day. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=1567:15-de-outubro-dia-mundial-da-lavagem-das-maos-2&Itemid=839 Acesso outubro 2020.
14. Porter R. A História da Medicina. Editora Thieme Revinter 2008, Rio de Janeiro, RJ.
15. Tschudin-Sutter S, Pargger H, Widmer AF. Hand hygiene in the intensive care unit, *Cri Care Med.* 2010;38:S299-S305.
16. Joshi SK, Joshi A, Park BJ, et al. Hand washing practice among health care workers in a teaching hospital. *J Nepal Health Res Counc.* 2013;11(23):1-5.
17. Centers for Disease Control and Prevention (CD). Handwashing: Clean Hands Save Lives. Disponível em <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html> Acesso em outubro 2020.
18. Jensen DA, Macinga DR, Shumaker DJ, et al. Quantifying the effects of water temperature, soap volume, lather time, and antimicrobial soap as variables in the removal of Escherichia coli ATCC 11229 from hands. *J Food Prot.* 2017;80(6):1022-1031.
19. Montville R, Schaffner DW. A meta-analysis of the published literature on the effectiveness of antimicrobial soaps. *J Food Prot.* 2011;74:1875–1882.
20. Dixon N, Morgan M, Equils O. Foam soap is not as effective as liquid soap in eliminating hand microbial flora. *Am J Infect Control.* 2017;45(7):813-814.
21. Goodman B. O poder da lavagem das mãos na prevenção da Covid-19, *Medscape* 15 de março de 2020. Disponível em https://portugues.medscape.com/verartigo/6504554#vp_2 Acesso em outubro de 2020.
22. Burton M, Cobb E, Donachie P, et al. The effect of handwashing with water or soap on bacterial contamination of hands. *Int J Env Res Pu Health.* 2011;8(1):97-104.
23. Jensen DA, Friedrich LM, Harris LJ, et al. Cross contamination of Escherichia coli O157: H7 between lettuce and wash water during home-scale washing. *Food Microb.* 2015;46:428-433.
24. Montville R, Chen Y, Schaffner DW. Risk assessment of hand washing efficacy using literature and experimental data. *Int J Food Microb.* 2002; 73(2-3):305-313.
25. The conversation. Coronavirus and handwashing: research shows proper hand drying is also vital. Disponível em: <https://theconversation.com/coronavirus-and-handwashing-research-shows-proper-hand-drying-is-also-vital-132905> Acesso em outubro de 2020.
26. Van-Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *N Eng J Med.* 2020;382(16):1564-1567.
27. FIOCRUZ. Desinfecção e limpeza de superfícies e objetos. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-informacoes-sobre-desinfeccao-e-limpeza-de-superficies-e-objetos> Acesso em outubro 2020.



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)
Anibal 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)
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 SÉRIADA

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)
Aneísia Coelho de Andrade (PI)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)
Jocleide 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
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)

MEMBROS:
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 Prociányo (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 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)
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 (RJ)
Delia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)
Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)
Jefferson Pedro Piva (RS)
Sérgio Luís Amantéa (RS)
Susana Maciel Guillaume (RJ)
Aurimery Gomes Chermont (PA)
Luciano Amedée Péret Filho (MG)

COORDENAÇÃO DE DOUTRINA 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 Junior (RN)
Suzana Maria Ramos Costa (PE)
Iolanda Nowadski (PR)
Betriz 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:
Salmô 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

COORDENAÇÃO:
Álvaro Jorge Madeira Leite (CE)
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Clóvis Francisco Constantino (SP)
João de Melo Régis Filho (PE)
Dilza Teresinha Ambros Ribeiro (AC)
Anibal Augusto Gaudêncio de Melo (PE)
Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)

CRIANÇA, ADOLESCENTE E NATUREZA

COORDENAÇÃO:
Lais Fleury (RJ)

Luciana Rodrigues Silva (BA)
Dirceu Solé (SP)
Evelyn Eisenstein (RJ)
Daniel Becker (RJ)
Ricardo do Rego Barros (RJ)

OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA:

COORDENAÇÃO:
Fábio Eizenbaum (SP)

MEMBROS:
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Dirceu Solé (SP)
Galton Carvalho Vasconcelos (MG)
Julia Dutra Rossetto (RJ)
Luisa Moreira Hopker (PR)
Rosa Maria Graziano (SP)
Celia Regina Nakanami (SP)

SAÚDE MENTAL

COORDENAÇÃO:
Roberto Santoro P. de Carvalho Almeida (RJ)

MEMBROS:
Daniele Wanderley (BA)
Vera Lucia Afonso Ferrari (SP)
Rossano Cabral Lima (RJ)
Gabriela Judith Grenzel (RJ)
Cacy Dunshee de Abbranches (RJ)
Adriana Rocha Brito (RJ)

MUSEU DA PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

MEMBROS:
José Santoro Junior (SP)
Mário Hugo de Lins Pessoa (SP)

REDE DA PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Rubem Couto (MT)

MEMBROS:
Sociedade Acreana de Pediatria:
Ana Isabel Coelho Montero

Sociedade Alagoana de Pediatria:
Ana Carolina de Carvalho Ruela Pires

Sociedade Amazônica de Pediatria:
Elena Marta Amaral dos Santos

Sociedade Amapaense de Pediatria:
Rosenilda Rosete de Barros

Sociedade Baiana de Pediatria:
Dolores Fernandez Fernandez

Sociedade Cearense de Pediatria:
Anamaria Cavalcante e Silva

Sociedade de Pediatria do Distrito Federal:
Dennis Alexander Rabelo Burns

Sociedade Espiritossantense de Pediatria:
Roberta Paranhos Fragoso

Sociedade Goiana de Pediatria:
Marise Helena Cardoso Tófoli

Sociedade de Puericultura e Pediatria do Maranhão:
Maryneia Silva do Vale

Sociedade Mineira de Pediatria:
Marisa Lages Ribeiro

Sociedade de Pediatria do Mato Grosso do Sul:
Carmen Lucia de Almeida Santos

Sociedade Mato-groense de Pediatria:
Mohamed Kassen Omais

Sociedade Paraense de Pediatria:
Vilma Francisca Hubim Gondim de Souza

Sociedade Paraitambense de Pediatria:
Leonardo Cabral Cavalcante

Sociedade de Pediatria de Pernambuco:
Katia Galeão Brandt

Sociedade de Pediatria do Piauí:
Aneísia Coelho de Andrade

Sociedade Paranaense de Pediatria:
Kerstin Taniguchi Abagge

Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro:
Katia Telles Nogueira

Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Norte:
Katia Correia Lima

Sociedade de Pediatria de Rondônia:
José Roberto Vasques de Miranda

Sociedade Roraimense de Pediatria:
Adelma Alves de Figueiredo

Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul:
Sérgio Luis Amantéa

Sociedade Catarinense de Pediatria:
Rosamaria Medeiros e Silva

Sociedade Sergipana de Pediatria:
Ana Jovina Barreto Bispo

Sociedade de Pediatria de São Paulo:
Sulim Abramovici

Sociedade Tocantinense de Pediatria:
Elaine Carneiro Lotb

DIRETORIA DE PATRIMÔNIO

COORDENAÇÃO:
Fernando Antônio Castro Barreiro (BA)
Cláudio Barsanti (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Sérgio Antônio Bastos Sarubbo (SP)
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

ACADÊMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA

PRESIDENTE:
Mario Santoro Júnior (SP)

VICE-PRESIDENTE:
Luiz Eduardo Vaz Miranda (RJ)

SECRETÁRIO GERAL:
Jefferson Pedro Piva (RS)