

A IMPORTÂNCIA DO PEDIATRA NA ASSISTÊNCIA PERINATAL

Departamento Científico de Neonatologia (gestão 2022-2024)

Presidente: Licia Maria Oliveira Moreira

Secretária: Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck

Conselho Científico: Aurimery Gomes Chermont, Carlos Alberto Moreno Zaconeta, Danielle Cintra Bezerra Brandao, Elena Marta Amaral dos Santos, Eveline Campos Monteiro de Castro, Leila Denise Cesario Pereira, Marynea Silva do Vale, Nicole Oliveira Mota Gianini, Priscila Pinheiro Ribeiro Lyra, Rita de Cassia Silveira

Colaboradora: Maria Angélica Barcellos Svaiter (Diretoria Executiva)

No Brasil, a mortalidade infantil vem diminuindo progressivamente, especialmente associada aos cuidados neonatais especializados. Em 1990, a taxa de mortalidade infantil era de 47/1.000 nascidos vivos, em 2002 foi de 26,1/1.000, em 2010 de 16/1000 e em 2020 11,5/1.000 nascidos vivos.

Atualmente, metade dos óbitos em menores de um ano acontecem nos primeiros seis dias de vida e segundo dados de 2019, a cada hora morrem dois menores de sete dias no país. A asfixia perinatal, condição perfeitamente prevenível na sua grande maioria, é a terceira causa de óbito em menores de cinco anos (10 óbitos por asfixia perinatal por dia) sendo as outras duas causas a prematuridade e as malformações congênitas.

Nesse contexto, além do pré-natal abrangente e cuidados maternos, os três pilares para a redução da morbimortalidade neonatal são: consulta pré-natal com o pediatra,

assistência ao recém-nascido na sala de parto e a consulta pós-natal com o pediatra na primeira semana de vida.

O pediatra é o profissional que deve estar presente e participar de todas as etapas do cuidado perinatal, pois possui a formação e as competências específicas para tal.

A consulta pré-natal com o pediatra é recomendada para todas as famílias grávidas. A consulta antes do nascimento permite ao pediatra coletar informações importantes na história familiar dos genitores que possam colocar a criança em risco (histórico de doenças, uso de medicações que interferem na amamentação etc.), saber a respeito dos valores e preferências da família, orientar o aleitamento materno, cuidados e segurança nos primeiros dias, visitas e frequência a ambientes fechados, vacinação, sinais de alerta para procurar um pronto socorro entre outros cuidados.

Em relação ao momento do parto, a Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda parto hospitalar e a presença do pediatra em todo nascimento. Quando o recém-nascido nasce com boa vitalidade, ele deve ter o cordão clampeado pelo menos em até 60 segundos após o nascimento e ficar em contato pele a pele com a mãe. Nestas circunstâncias, o pediatra não precisa intervir com procedimentos, o que não quer dizer que o recém-nascido não precise ser observado atentamente para a necessidade de alguma intervenção – a importância dessas intervenções é tamanha que esse tempo é chamado de “minuto de ouro”.

É de extrema importância que o primeiro exame seja realizado antes que o recém-nascido seja encaminhado ao Alojamento Conjunto. Esta rotina é uma garantia de diagnóstico e conduta oportuna e não pode ser perdida sob pena de culminar com sequelas irreversíveis e até óbito. A prevenção é fundamental na garantia da saúde de todos os indivíduos. Casos de atresia de esôfago, cardiopatias congênitas e imperfuração anal entre outros podem apresentar sintomas muito sutis nas primeiras horas de vida e podem passar despercebidos sem uma observação atenta e um exame físico minucioso e a falta do diagnóstico pode acarretar consequências graves para o recém-nascido.

O recém-nascido que nasce bem deve permanecer em contato pele a pele com sua mãe durante uma hora, o que configura a “**hora dourada**”; neste intervalo de tempo, o pediatra deve assegurar que o mesmo permaneça em normotermia, para isso, deve colocar campos aquecidos e garantir temperatura da sala em torno de 23°C a 25°C, além de observar posicionamento da cabeça do recém-nascido, sem flexão ou extensão do pescoço.

Dois entre 10 recém-nascidos precisam de ajuda para respirar. Se um desses recém-nascidos nascer deprimido, deve ser levado para berço com fonte de calor irradiante e após os passos iniciais, se permanecer bradicárdico, em apneia ou com respiração irregular, o fluxograma da reanimação neonatal do Programa de Reanimação Neonatal da SBP deve ser seguido. Este orienta iniciar a ventilação com pressão positiva e máscara.

É importante destacar que a ventilação não é um procedimento simples e que deve ser realizado por profissional capacitado e experiente. Se após a verificação da técnica o

recém-nascido persistir com esses sinais, continuar seguindo o fluxograma, com uso de oxigênio suplementar e intubação traqueal, um procedimento médico que deve ser realizado preferencialmente pelo pediatra. Note-se também que entre o nascimento e a intubação, quando esta for necessária, transcorrem apenas 2 ou 3 minutos. Com toda essa argumentação, fica evidente que o mais seguro para o recém-nascido e a família é que o pediatra esteja presente em todo parto, para garantia de um nascimento seguro como recomendado pela SBP.

A primeira consulta com o pediatra deve ser realizada entre 48 e 72 horas após a alta. Nesta ocasião o pediatra realizará o exame físico detalhado do recém-nascido (presença de icterícia, estado de hidratação, malformações ou desvios da normalidade, etc.), avaliará a amamentação e a repercussão nutricional da mesma, os testes de triagem neonatal, os sinais de alerta e recomendará as vacinas e demais cuidados.

Mesmo com toda esta argumentação que tem vasta e robusta sustentação científica, tem surgido algumas iniciativas que em nome de humanização ou de falta de recursos humanos tem tentado afastar o pediatra do momento de maior vulnerabilidade da infância que é o período perinatal. Um equívoco, pois a prevenção e a intervenção oportuna são estratégias consagradas na boa assistência e que podem reduzir morbimortalidade neonatal. Tentar menosprezar a presença do pediatra na consulta pré-natal, na sala de parto ou na primeira consulta significa expor as crianças a riscos e piorar os indicadores de saúde da população.

O Departamento Científico de Neonatologia da SBP sente-se no dever de sinalizar que este profissional cuida com habilidade e respeito o recém-nascido e sua família e adverte que qualquer tentativa de retirá-lo desta equação é altamente perigosa, pois coloca em risco de morte ou seqüela permanente a vida de uma criança.

O pediatra desempenha papel fundamental na sala de parto e no nascimento, garantindo que o recém-nascido receba os cuidados adequados desde o momento em que chega ao mundo. Aqui estão algumas das razões pelas quais a presença do pediatra é de extrema importância:

1. Avaliação imediata: o pediatra está presente para avaliar o estado de saúde do bebê imediatamente após o nascimento. Isso inclui a verificação das vias aéreas, respiração, frequência cardíaca, tônus muscular, reflexos e outros sinais vitais para garantir que o bebê esteja respirando e se adaptando bem à vida fora do útero (Escala de APGAR);
2. Intervenção rápida: se o bebê apresentar alguma dificuldade respiratória, distúrbios do ritmo cardíaco ou outras complicações imediatas, o pediatra pode tomar medidas imediatas para estabilizar o recém-nascido. Isso pode incluir a administração de oxigênio, reanimação cardiopulmonar ou outras intervenções médicas;
3. Prevenção de complicações: a presença do pediatra na sala de parto ajuda a identificar precocemente quaisquer anomalias ou problemas de saúde que o bebê possa ter. Isso permite que sejam tomadas medidas para prevenir complicações futuras e garantir que o bebê receba o tratamento adequado o mais rápido possível;

4. Apoio à mãe: além de cuidar do bebê, o pediatra pode oferecer apoio e orientação à mãe, esclarecendo dúvidas e preocupações relacionadas aos cuidados com o recém-nascido. É importante a presença do pediatra para iniciar a “hora dourada” (contato pele a pele, estímulo ao vínculo e amamentação). Isso é especialmente importante para as mães de primeira viagem, que podem estar ansiosas ou inseguras sobre como cuidar do bebê;
5. Monitoramento contínuo: o pediatra continua a monitorar o bebê nas horas e dias seguintes ao nascimento, acompanhando o desenvolvimento e garantindo que quaisquer problemas de saúde sejam detectados e tratados precocemente, e
6. Educação dos pais: o pediatra, na sala de parto, pode aproveitar a oportunidade para fornecer informações importantes aos pais sobre os cuidados com o bebê, como alimentação, higiene, vacinação e desenvolvimento infantil. Isso contribui para que os pais estejam bem informados e preparados para cuidar do recém-nascido em casa.

Em resumo, a presença do pediatra na sala de parto é fundamental para garantir um início saudável e seguro na vida do recém-nascido. Seu conhecimento e habilidades desempenham papel vital na avaliação e no cuidado imediato do bebê, além de oferecer apoio e orientação aos pais nesse momento crucial.

Todo recém-nascido tem o direito de ter um pediatra para chamar de seu desde a vida intrauterina até a adolescência.

Referências

A consulta pediátrica pré-natal. Manual de orientação. Departamento Científico de Pediatria Ambulatorial da Sociedade Brasileira de Pediatria. Nº 1, Abril 2020. https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22375c-ManOrient_-_Consulta_Pediatrica_Pre_Natal.pdf Acesso em 22.08.2023.

Almeida FB, Guinsburg R. Reanimação do recém-nascido ≥ 34 semanas em sala de parto: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de pediatria. Programa de Reanimação Neonatal – Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2022/junho/06/DiretrizesSBP-Reanimacao-RNigualMaior34semanas-MAIO2022a.pdf. Acesso em 22.08.2023.

Cohen GJ; Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. The prenatal visit. Pediatrics. 2009;124(4):1227-32.

Nascimento seguro. Documento científico. Departamento de Neonatologia da Sociedade Brasileira de Pediatria. Nº 3 Abril de 2018. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Neonatologia_-_20880b-DC_-_Nascimento_seguro__003_.pdf Acesso 22.03.2023.

Recomendações para alta do recém-nascido potencialmente saudável. Documento Científico do Departamento de Neonatologia da Sociedade Brasileira de Pediatria. Nº 7. Agosto 2020. https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22649c-DC_-_Recom_Alta_hospitalar_RN_TermoPotenc_Saudavel.pdf



Diretoria Plena

Triênio 2022/2024

PRESIDENTE:
Clóvis Francisco Constantino (SP)

1º VICE-PRESIDENTE:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

2º VICE-PRESIDENTE:
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

SECRETÁRIO GERAL:
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)

1º SECRETÁRIO:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

2º SECRETÁRIO:
Rodrigo Aboudib Ferreira (ES)

3º SECRETÁRIO:
Claudio Hoineff (RJ)

DIRETORIA FINANCEIRA:
Sidnei Ferreira (RJ)

2ª DIRETORIA FINANCEIRA:
Mária Angelica Barcellos Svaiteir (RJ)

3ª DIRETORIA FINANCEIRA:
Donizetti Dimer Giambardino (PR)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

COORDENADORES REGIONAIS

NORTE:
Adelma Alves de Figueiredo (RR)

NORDESTE:
Marynea Silva do Vale (MA)

SUDESTE:
Marisa Lages Ribeiro (MG)

SUL:
Cristina Targa Ferreira (RS)

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

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA

TITULARES:
Jose Hugo Lins Pessoa (SP)
Marisa Lages Ribeiro (MG)
Marynea Silva do Vale (MA)
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)
Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

SUPLENTE:
Analiária Moraes Pimentel (PE)
Dolores Fernandez Fernandez (BA)
Rosana Alves (ES)
Sílvia da Rocha Carvalho (RJ)
Sulim Abramovici (SP)

ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS:

COORDENAÇÃO:
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)

DIRETORIA E COORDENAÇÕES

DIRETORIA DE QUALIFICAÇÃO E CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL
Edson Ferreira Liberal (RJ)
José Hugo de Lins Pessoa (SP)
Mária Angelica Barcellos Svaiteir (RJ)

COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO
Sidnei Ferreira (RJ)

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

COORDENAÇÃO:
Hélcio Villaza Simões (RJ)

COORDENAÇÃO ADJUNTA:
Ricardo do Rego Barros (RJ)

MEMBROS:
Clóvis Francisco Constantino (SP) - Licenciado
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)
Cristina Ortiz Sobrinho Valette (RJ)
Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Sílvia Rocha Carvalho (RJ)

COMISSÃO EXECUTIVA DO EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA AVALIAÇÃO SÉRIADA

COORDENAÇÃO:
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Luciana Cordeiro Souza (PE)

MEMBROS:
João Carlos Batista Santana (RS)
Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)
Ricardo Mendes Pereira (SP)
Mara Morelo Rocha Felix (RJ)
Vera Hermina Kalika Koch (SP)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS
Nelson Augusto Rosário Filho (PR)
Sergio Augusto Cabral (RJ)

REPRESENTANTE NA AMÉRICA LATINA
Ricardo do Rego Barros (RJ)

INTERCÂMBIO COM OS PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA
Marcela Damasio Ribeiro de Castro (MG)

DIRETORIA DE DEFESA PROFISSIONAL

DIRETOR:
Fabio Augusto de Castro Guerra (MG)

DIRETORIA ADJUNTA:
Sidnei Ferreira (RJ)
Edson Ferreira Liberal (RJ)

MEMBROS:
Gilberto Pascolat (PR)
Paulo Tadeu Falanghe (SP)
Cláudio Orestes Brito Filho (PB)
Ricardo Maria Nobre Othon Sidou (CE)
Anerisia Coelho de Andrade (PI)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Donizetti Dimer Giambardino Filho (PR)
Jocileide Sales Campos (CE)
Carlando de Souza Machado e Silva Filho (RJ)
Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

DIRETORIA CIENTÍFICA

DIRETOR:
Dirceu Solé (SP)

DIRETORIA CIENTÍFICA - ADJUNTA
Luciana Rodrigues Silva (BA)

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS:
Dirceu Solé (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)

GRUPOS DE TRABALHO
Dirceu Solé (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)

MÍDIAS EDUCACIONAIS
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Rosana Alves (ES)
Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (ES)

PROGRAMAS NACIONAIS DE ATUALIZAÇÃO

PEDIATRIA - PRONAP
Fernanda Luisa Ceragioli Oliveira (SP)
Tulio Konstantyner (SP)
Claudia Bezerra Almeida (SP)

NEONATOLOGIA - PRORIN
Renato Soibelmann Procianny (RS)
Clea Rodrigues Leone (SP)

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPED
Werther Bronow de Carvalho (SP)

TERAPÉUTICA PEDIÁTRICA - PROPEP
Claudio Leone (SP)
Sérgio Augusto Cabral (RJ)

EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA - PROEMPEP
Hany Simon Júnior (SP)
Gilberto Pascolat (PR)

DOCUMENTOS CIENTÍFICOS
Emanuel Savio Cavalcanti Sarinho (PE)
Dirceu Solé (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)

PUBLICAÇÕES

TRATADO DE PEDIATRIA
Fábio Ancona Lopes (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Dirceu Solé (SP)

Clovis Artur Almeida da Silva (SP)
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)

OUTROS LIVROS
Fábio Ancona Lopes (SP)
Dirceu Solé (SP)
Clóvis Francisco Constantino (SP)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES

DIRETORA:
Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

MEMBROS:
Ricardo Queiroz Gurgel (SE)
Paulo César Guimarães (RJ)
Cléa Rodrigues Leone (SP)
Paulo Tadeu de Mattos Prereira Poggiali (MG)

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL
Mária Fernanda Branco de Almeida (SP)
Ruth Guinsburg (SP)

COORDENAÇÃO DO CURSO DE APRIMORAMENTO EM NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)
Virginia Resende Silva Weffort (MG)

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS

COORDENAÇÃO GERAL:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

COORDENAÇÃO OPERACIONAL:
Nílza Maria Medeiros Perin (SC)
Renata Dejtiar Waksman (SP)

MEMBROS:
Adelma Alves de Figueiredo (RR)
Marcia de Freitas (SP)
Nelson Grisard (SC)
Normeide Pedreira dos Santos Franca (BA)

PORTAL SBP
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)

Anamaria Cavalcante e Silva (CE)
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)
Claudio Hoineff (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Mária Angelica Barcellos Svaiteir (RJ)
Donizetti Dimer Giambardino (PR)

PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO CONTINUADA À DISTÂNCIA
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Edson Ferreira Liberal (RJ)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES
Fábio Ancona Lopez (SP)

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)

COORDENAÇÃO:
Renato Soibelmann Procianny (RS)

MEMBROS:
Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)
Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)
João Guilherme Bezerra Alves (PE)
Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)
Magda Lahorgue Nunes (RS)
Gisela Alves Pontes da Silva (PE)
Dirceu Solé (SP)
Antonio Jose Ledo Alves da Cunha (RJ)

EDITORES REVISTA Residência Pediátrica

EDITORES CIENTÍFICOS:
Clémax Couto Sant'Anna (RJ)
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

EDITORA ADJUNTA:
Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:
Sidnei Ferreira (RJ)

EDITORES ASSOCIADOS:
Danilo Blank (RS)
Paulo Roberto Antonacci Carvalho (RJ)
Renata Dejtiar Waksman (SP)

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA
Angélica Maria Bicudo (SP)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA
Claudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO:
Rosana Fiorini Puccini (SP)

MEMBROS:
Rosana Alves (ES)
Suzy Santana Cavalcante (BA)
Ana Lucia Ferreira (RJ)
Sílvia Wanick Sarinho (PE)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

MEMBROS:
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)
Victor Horácio da Costa Junior (PR)
Sílvia da Rocha Carvalho (RJ)
Tânia Denise Resener (RS)
Delia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)
Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)
Jefferson Pedro Piva (RS)
Sérgio Luis Amantéa (RS)
Susana Maciel Guillaume (RJ)
Aurimery Gomes Chermont (PA)
Sílvia Regina Marques (SP)
Claudio Barsanti (SP)
Marynea Silva do Vale (MA)
Liana de Paula Medeiros de A. Cavalcante (PE)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES

COORDENADOR:
Lelia Cardamone Gouveia (SP)

MUSEU DA PEDIATRIA (MEMORIAL DA PEDIATRIA BRASILEIRA)

COORDENAÇÃO:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

MEMBROS:
Mario Santoro Junior (SP)
José Hugo de Lins Pessoa (SP)
Sidnei Ferreira (RJ)
Jefferson Pedro Piva (RS)

DIRETORIA DE PATRIMÔNIO

COORDENAÇÃO:
Claudio Barsanti (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Mária Tereza Fonseca da Costa (RJ)
Paulo Tadeu Falanghe (SP)

AC - SOCIEDADE ACREANA DE PEDIATRIA
Ana Isabel Coelho Montero

AL - SOCIEDADE ALAGOANA DE PEDIATRIA
Marcos Reis Gonçalves

AM - SOCIEDADE AMAZONENSE DE PEDIATRIA
Adriana Távora de Albuquerque Taveira

AP - SOCIEDADE AMAPEENSE DE PEDIATRIA
Camila dos Santos Salomão

BA - SOCIEDADE BAIANA DE PEDIATRIA
Ana Luiza Velloso da Paz Matos

CE - SOCIEDADE CEARENSE DE PEDIATRIA
Anamaria Cavalcante e Silva

DF - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO DISTRITO FEDERAL
Renata Belém Pessoa de Melo Seixas

ES - SOCIEDADE ESPIRITOSANTENSE DE PEDIATRIA
Carolina Strauss Estevez Gadelha

GO - SOCIEDADE GOIANA DE PEDIATRIA
Valéria Granieri de Oliveira Araújo

MA - SOCIEDADE DE PUERICULTURA E PEDIATRIA DO MARANHÃO
Sílvia Helena Cavalcante de S. Godoy

MG - SOCIEDADE MINEIRA DE PEDIATRIA
Márcia Gomes Penido Machado

MS - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO MATO GROSSO DO SUL
Carmen Lúcia de Almeida Santos

MT - SOCIEDADE MATOGROSSENSE DE PEDIATRIA
Paula Helena de Almeida Gattass Bumlaí

PA - SOCIEDADE PARAENSE DE PEDIATRIA
Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza

PB - SOCIEDADE PARAIBANA DE PEDIATRIA
Mária do Socorro Ferreira Martins

PE - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE PERNAMBUCO
Alexsandra Ferreira da Costa Coelho

PI - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO PIAUÍ
Ramon Nunes Santos

PR - SOCIEDADE PARANAENSE DE PEDIATRIA
Victor Horácio de Souza Costa Junior

RJ - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Claudio Hoineff

RN - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RIO GRANDE DO NORTE
Manoel Reginaldo Rocha de Holanda

RO - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE RONDÔNIA
Wilmerson Vieira da Silva

RR - SOCIEDADE RORAIMENSE DE PEDIATRIA
Érica Patrícia Cavalcante Barbalho

RS - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RIO GRANDE DO SUL
Sérgio Luis Amantéa

SC - SOCIEDADE CATORINENSE DE PEDIATRIA
Nílza Maria Medeiros Perin

SE - SOCIEDADE SERGIPANA DE PEDIATRIA
Ana Jovina Barreto Bispo

SP - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO
Renata Dejtiar Waksman

TO - SOCIEDADE TOCANTINENSE DE PEDIATRIA
Ana Mackartney de Souza Marinho

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS

- Aleitamento Materno
- Alergia
- Bioética
- Cardiologia
- Dermatologia
- Emergência
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Genética Clínica
- Hematologia
- Hepatologia
- Imunologia
- Imunologia Clínica
- Infectologia
- Medicina da Dor e Cuidados Paliativos
- Medicina do Adolescente
- Medicina Intensiva Pediátrica
- Nefrologia
- Neonatologia
- Neurologia
- Nutrologia
- Oncologia
- Otorrinolaringologia
- Pediatria Ambulatorial
- Ped. Desenvolvimento e Comportamento
- Pneumologia
- Prevenção e Enfrentamento das Causas Externas na Infância e Adolescência
- Reumatologia
- Saúde Escolar
- Sono
- Suporte Nutricional
- Toxicologia e Saúde Ambiental

GRUPOS DE TRABALHO

- Atividade física
- Cirurgia pediátrica
- Criança, adolescente e natureza
- Doença inflamatória intestinal
- Doenças raras
- Drogas e violência na adolescência
- Educação e Saúde
- Imunobiológicos em pediatria
- Metodologia científica
- Oftalmologia pediátrica
- Ortopedia pediátrica
- Pediatria e humanidades
- Políticas públicas para neonatologia
- Saúde mental
- Saúde digital
- Saúde Oral