

## AUTORIZAÇÃO DO USO DA VACINA COMIRNATY (PFIZER) EM CRIANÇAS DE 6 MESES A 4 ANOS

### Posicionamento das Sociedades Brasileiras de Pediatria (SBP) e de Imunizações (SBIIm)

#### Juarez Cunha

– Presidente da SBIIm

#### Marco Aurélio Palazzi Sáfyadi

– Presidente do Departamento Científico de Infectologia da SBP (gestão 2022-2024)

#### Renato de Ávila Kfoury

– Presidente do Departamento Científico de Imunizações da SBP (gestão 2022-2024) e  
– Diretor da SBIIm

As Sociedades Brasileiras de Pediatria (SBP) e de Imunizações (SBIIm), após análise e discussão sobre o material apresentado pela farmacêutica Pfizer à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) sobre a extensão de uso da vacina Covid-19 Comirnaty (Pfizer) para crianças de 6 meses a 4 anos, faz as seguintes considerações:

### Carga da COVID-19 em crianças menores de 5 anos no Brasil:

De acordo com os dados oficiais fornecidos pelo Ministério da Saúde (MS) em seus Boletins Epidemiológicos (BE) publicados, a carga da doença na população brasileira de crianças

é relevante. De acordo com o último BE publicado pelo MS (BE nº 135), apenas em 2022, até a semana epidemiológica (SE) 41, em outubro de 2022, foram registradas 12.634 hospitali-

zações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) decorrente de Covid-19 (Tabela 1), com 463 mortes confirmadas, em crianças de até 5 anos de idade (Tabela 2).

**Tabela 1. Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, segundo classificação final, faixa etária e sexo, Brasil, 2022 até a SE 41**

Faixa etária (em anos)	Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						
	Covid-19	Influenza	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Não Especificada	Em Investigação	Total
<1	6.381	650	11.877	380	24.904	3.899	48.091
1 a 5	6.253	1.222	7.764	497	37.317	5.864	58.917

Fonte: Boletim Epidemiológico N°135 - Boletim COE Coronavírus: Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Boletim\\_COVID\\_135\\_21out22\\_simp%20v1.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Boletim_COVID_135_21out22_simp%20v1.pdf) Acessado em 24 de outubro de 2022.

**Tabela 2. Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), segundo classificação final, faixa etária e sexo, Brasil, 2022, até a SE 41.**

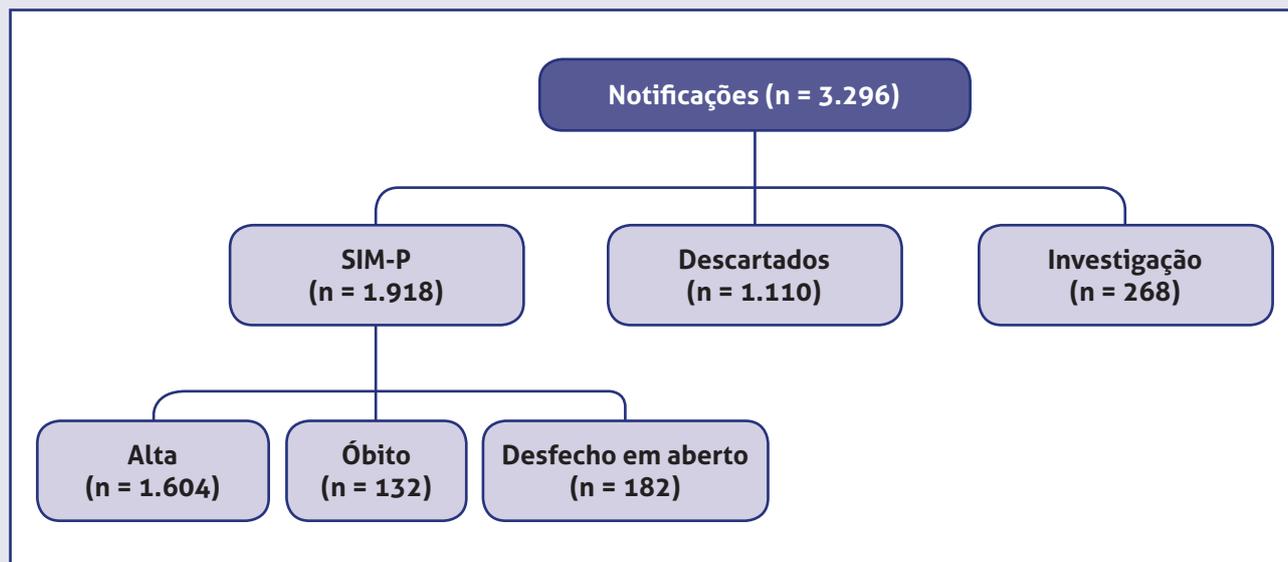
Faixa etária (em anos)	Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						
	Covid-19	Influenza	Outros Vírus Respiratórios	Outros Agentes Etiológicos	Não Especificada	Em Investigação	Total
<1	273	10	139	9	400	11	842
1 a 5	190	21	107	13	303	5	639

Fonte: Boletim Epidemiológico N°135 - Boletim COE Coronavírus: Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Boletim\\_COVID\\_135\\_21out22\\_simp%20v1.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Boletim_COVID_135_21out22_simp%20v1.pdf) Acessado em 24 de outubro de 2022.

É importante destacar que a utilização de vacinas na população adulta e de adolescentes, com elevadas coberturas vacinais, no Brasil e em diversos países do mundo, faz com que o número relativo de crianças infectadas aumente de forma considerável. Atualmente, com a circulação predominante da variante Ômicron e suas diversas sublinhagens em nosso país, esse quadro se mantém, com maior risco de hospitalizações, complicações e mortes em pessoas não vacinadas ou com esquemas incompletos. Da mesma forma, observamos também entre as crianças um aumento no risco de ocorrência de formas graves da doença. A Covid-19 longa e a síndrome inflamatória multissistêmica (SIM-P) são complicações não

negligenciáveis da doença nessa população (Figura 1).

Até 15 de agosto de 2022 (SE 31), foram notificados 3.296 casos suspeitos da SIM-P associada à Covid-19 em crianças e adolescentes de zero a 19 anos no território nacional. Desse, 1.918 (58,1%) foram confirmados para SIM-P, 1.056 (32%) foram descartados (por não preencherem os critérios de definição de caso ou por haver sido constatado outro diagnóstico que melhor justificasse o quadro clínico) e 278 (8,1%) seguem em investigação. Dos casos confirmados, 132 evoluíram para óbito (letalidade de 6,8%), 1.604 tiveram alta hospitalar e 182 estão com o desfecho em aberto.

**Figura 1. Fluxograma nas notificações de SIM-P no Brasil, 2020, 2021 e 2022 até a SE 41**

Fonte: Boletim Epidemiológico N°135 - Boletim COE Coronavírus: Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Boletim\\_COVID\\_135\\_21out22\\_simp%20v1.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Boletim_COVID_135_21out22_simp%20v1.pdf) Acessado em 24 de outubro de 2022.

Entre os casos confirmados para SIM-P, há predominância de crianças e adolescentes do sexo masculino (57,4%; n=1.096). Em relação à faixa etária, o maior número de notificações ocorreu entre crianças de 1 a 4 anos (37,5%; n=719), seguido pela faixa etária de 5 a 9 anos (29,8%; n=572), 10 a 14 anos (18,8%; n=360), menor de 1 ano (11,1%; n=212) e de 15 a 19 anos (2,9%; n=55). A mediana da idade foi de 5 anos. Entre os óbitos, a maior parte ocorreu em crianças de 1 a 4 anos (30,6%; n=37), 5 a 9 anos (24,8%; n=30), 10 a 14 anos (19%; n=23), menor que 1 ano (18,2%; n=22) e 15 a 19 anos (7,4%; n=9). A mediana da idade dos casos que evoluíram para óbito foi de 5 anos. Dados da literatura internacional mostram um predomínio da SIM-P em crianças maiores, na faixa etária de 5 a 13 anos, com mediana de idade de 9 anos (CDC, 2022).

### Evidências dos potenciais benefícios e riscos da vacinação de crianças com idade entre 6 meses e 4 anos com a vacina Comirnaty:

Foram apresentados os resultados de um estudo de Fase 2/3, de segurança, imunogenicidade e com dados preliminares descritivos de

eficácia, que envolveu 4.516 crianças (2:1) entre 6 meses e 4 anos, que receberam a vacina candidata Comirnaty na concentração de 3 µg, no esquema de três doses (a segunda dose administrada três semanas após a primeira e a terceira dose pelo menos oito semanas após a segunda dose). Os objetivos primários e os critérios de sucesso estatístico foram avaliados sequencialmente na seguinte ordem:

- O sucesso da *immunobridging* com base nos títulos médios geométricos (TMG) de anticorpos era alcançado se o limite inferior (LI) do intervalo de confiança de 95% (IC95%) para a razão de TMG (faixa etária pediátrica / 16-25 anos) fosse >0,67, e a estimativa de ponto da razão TMG fosse ≥1,0.
- O sucesso da *immunobridging* com base nas taxas de sororresposta era alcançado se o LI do IC95% para a diferença nas taxas de sororresposta (faixa etária pediátrica menos a de 16-25 anos) fosse >-10%. A presença de sororresposta foi definida como o aumento ≥4 vezes dos títulos neutralizantes de antes da vacinação (pré-Dose 1) a 1 mês após a Dose 2 ou Dose 3.

A eficácia da vacina foi inferida por ponte imunológica (*immunobridging*), com base na comparação de respostas de anticorpos neutralizantes com teste formal de hipóteses, para

um grupo comparador de participantes de 16 a 25 anos de idade de um estudo de eficácia de desfecho clínico no qual a eficácia vacinal observada foi de 91,2% (IC95%: 88,3 a 93,5).

As respostas de anticorpos em ambas as faixas etárias pediátricas (6-23 meses e 2-4 anos) foram comparáveis às registradas em indivíduos

de 16 a 25 anos imunizados com duas doses de 30 µg e atenderam aos critérios de sucesso pré-especificados para demonstração de não inferioridade. A demonstração de não inferioridade e de segurança foram os requisitos regulatórios para a autorização da Vacina Pfizer-BioNTech COVID-19 nesta faixa etária pelo FDA nos EUA (Figura 2 e 3).

**Figura 2. Títulos médios geométricos (TMG) de crianças de 6-23 meses vacinadas com BNT162b2 (1 mês após dose 3) e 16-25 anos (1 mês após dose 2), sem evidência de infecção prévia por SARS-CoV-2. (Fase 2/3 - avaliação de imunogenicidade populacional)**

6-23 meses Estudo C4591007 TMG (IC 95%)	16-25 anos Estudo C4591001 TMG (IC 95%)	Razão TMG (6-23 meses/ 16-25 anos de idade) (IC 95%)
1406,5 (1211,3-1633,1)	1180,0 (1066,6-1305,4)	1,19 (1,00, 1,42)

\*Teste: Microneutralização teste para SARSCoV-2 mNeonGreen virus: recombinant USA WA1/2020.NT 50=50% neutralizing titer

**Figura 3. Títulos médios geométricos (TMG) de crianças de 2-4 anos vacinadas com BNT162b2 (1 mês após dose 3) e 16-25 anos (1 mês após dose 2), sem evidência de infecção prévia por SARS-CoV-2. (Fase 2/3 - avaliação de imunogenicidade populacional)**

2-4 anos Estudo C4591007 TMG (IC 95%)	16-25 anos Estudo C4591001 TMG (IC 95%)	Razão TMG (6-23 meses/ 16-25 anos de idade) (IC 95%)
1535,2 (1388,2-1697,8)	1180,0 (1066,6-1305,4)	1,30 (1,13-1,50)

\*Teste: Microneutralização teste para SARSCoV-2 mNeonGreen virus: recombinant USA WA1/2020.NT 50=50% neutralizing titer

Análises descritivas de imunogenicidade com base em um ensaio exploratório em participantes de 6 meses a 4 anos de idade indicam títulos neutralizantes mais baixos contra a variante Ômicron do que contra a cepa ancestral e a variante Delta. Vale destacar que os estudos observacionais pós-registro demonstraram, **em todas as faixas etárias**, uma diminuição da eficácia da série primária vacinal contra a variante Ômicron, atualmente predominante, em comparação com a eficácia contra a cepa e variantes ancestrais (Alpha, Delta), predominantes durante os estudos de pré-autorização em crianças maiores, adolescentes e adultos.

Três doses de 3 µg da vacina Pfizer-BioNTech COVID-19 demonstraram um perfil favorável de segurança e de tolerabilidade, comparável ao observado no grupo placebo. Não foram identificados novos sinais de segurança, e a frequência de reações adversas observadas em crianças de 6 meses a 4 anos foi, de forma geral, menor do que em crianças de 5 a 11 anos. Na faixa etária de 6 a 23 meses, 30,3% dos participantes relataram eventos adversos no grupo de vacinas Pfizer-BioNTech COVID-19, e 27,3% entre os do grupo placebo. Da mesma forma, 18,8% e 18,9% dos participantes que receberam a Vacina Pfizer-BioNTech COVID-19 ou placebo, respectivamente,

te, relataram eventos adversos na faixa etária de 2 a 4 anos.

Os eventos de reatogenicidade foram, em sua maioria, leves a moderados e de curta duração para ambas as faixas etárias com eventos sistêmicos comparáveis aos do grupo placebo. As reações foram similares após as doses 1, 2 e 3. A mediana de duração de acompanhamento combinado, cego e não cego, após a Dose 3 foi de 2,1 meses para cada faixa etária.

Embora o objetivo primário do estudo não incluísse avaliação de eficácia clínica, foi observado no grupo de crianças de 6 meses a 4 anos (Figura 4), uma redução do risco de Covid-19

entre os vacinados em comparação com o grupo placebo.

Na análise combinada de ambas as faixas etárias, a efetividade da vacina foi de 80,3% (IC95%: 13,9 a 96,7) com três casos no grupo vacina Pfizer-BioNTech COVID-19 BNT162b2 e sete casos no grupo placebo. A interpretação da eficácia pós-Dose 3 para ambas as faixas etárias, e para a faixa etária de 6 meses a 4 anos no geral, foi limitada pelo pequeno número de casos acumulados durante o período de acompanhamento, conforme refletido nos amplos intervalos de confiança associados às estimativas. Esses dados de eficácia descritiva são preliminares, pois o número de casos necessários para a análise especificada pelo protocolo ainda não foi atingido.

**Figura 4. Eficácia Vacinal (EV) - ocorrência de Covid-19 a partir de 7 dias após Dose 3**

	BNT 162b2 (3µg)		Placebo		VE (%)	(95% CI)
	n/N	Tempo de vigilância (n)	n/N	Tempo de vigilância (n)		
6 meses até < 5 anos	3/992	0,086 (758)	7/464	0,039 (348)	90,3	(13,9, -96,7)
2 a < 5 anos	2/606	0,056 (471)	5/280	0,025 (209)	82,3	(-8,0, -98,3)
6 meses a < 2 anos	1/386	0,030 (277)	2/184	0,015 (139)	75,5	(-370,1, -99,5)
<b>Todos os casos pós-dose 3 ocorreram após 7 de fevereiro de 2022, e foram confirmados como ômicron</b>						

O uso de vacina Comirnaty® para crianças com idades entre 6 meses e menores de 5 anos deve obedecer a um esquema de imunização primária de três doses (0,2 mL). Após diluição, a vacina deve ser administrada por via intramuscular. As duas doses iniciais são administradas com três semanas de intervalo, seguidas por uma terceira dose administrada pelo menos oito semanas após a segunda dose.

Crianças que completarem 5 anos de idade durante o esquema de imunização primária devem receber sua dose adequada à idade no momento da vacinação.

A SBP e a SBlm entendem que, após a aprovação pela agência regulatória e uso na população da vacina Comirnaty (Pfizer) em crianças de 6 meses a 4 anos, o fabricante deverá manter vigilância de eventos adversos indesejáveis pós-comercialização (fase 4), assim como acompanhar os dados de efetividade da vacina nos diferentes cenários epidemiológicos, com avaliação das respostas às variantes atuais e novas, bem como a realização de estudos sobre duração de proteção.

Sugerimos também a realização de estudos que possam identificar a possibilidade de

coadministração com outras vacinas pediátricas; uso da vacina em esquemas alternativos, com doses de reforço e intervalos de doses superiores aos utilizados no estudo; estudos de imunogenicidade com as vacinas adaptadas às novas variantes também em grupos etários pediátricos, além de dados de resposta imune celular.

**Frente aos dados apresentados, a SBP e a SBIIm apoiam a decisão da aprovação feita pela Anvisa e endossam a recomendação da Câmara Técnica Assessora do Programa Nacional de Imunizações (PNI) da imediata incorporação da vacina Comirnaty (Pfizer) para crianças brasileiras de 6 meses a 4 anos.**



# Diretoria Plena "em processo de formação"

## 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:**  
Sídnei Ferreira (RJ)

**2ª DIRETORIA FINANCEIRA:**  
Mária Angelica Barcellos Svaiter (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:**  
Maryneia 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)  
Maryneia 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 Svaiter (RJ)

**COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO**  
Sídnei Ferreira (RJ)

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

**COORDENAÇÃO:**  
Hélcio Villaca 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)  
Sídnei 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)  
Sérgio 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:**  
Sídnei 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)  
Anenisia 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 Soibelman 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)

**Clóvis 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:**  
Nilza 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)  
Sídnei Ferreira (RJ)  
Mária Angelica Barcellos Svaiter (RJ)  
Donizetti Dimer Giambardino (PR)

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

**DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES**  
Fábio Ancona Lopes (SP)  
Editores do Jornal de Pediatria (JPED)

**COORDENAÇÃO:**  
Renato Soibelman Procianny (RS)

**MEMBROS:**  
Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)  
Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)  
João Guilherme Bezerra Alves (PE)  
Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)  
Marco 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:**  
Clémias Couto Sant'Anna (RJ)  
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

**EDITORA ADJUNTA:**  
Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

**CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:**  
Sídnei Ferreira (RJ)

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

**DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA**  
Angelica Maria Bicudo (SP)

**COORDENAÇÃO DE PESQUISA**  
Cláudio 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)  
Maryneia Silva do Vale (MA)  
Liana de Paula Medeiros de A. Cavalcante (PE)

**COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES**

**COORDENADOR:**  
Leila 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)  
Sídnei Ferreira (RJ)  
Jeferson 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 Belem Pessoa de Melo Seixas

**ES - SOCIEDADE ESPRITOSANTENSE DE PEDIATRIA**  
Roberta Paranhos Fragoço

**GO - SOCIEDADE GOIANA DE PEDIATRIA**  
Valéria Granieri de Oliveira Araújo

**MA - SOCIEDADE DE PUEVICULTURA E PEDIATRIA DO MARANHÃO**  
Maryneia Silva do Vale

**MG - SOCIEDADE MINEIRA DE PEDIATRIA**  
Cássio da Cunha Ibiapina

**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**  
Alexandra Ferreira da Costa Coelho

**PI - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO PIAUÍ**  
Anenisia Coelho de Andrade

**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**  
Mareny Damasceno Pereira

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

**SC - SOCIEDADE CATARINENSE DE PEDIATRIA**  
Nilza Maria Medeiros Perin

**SE - SOCIEDADE SERGIPIANA 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**

- Adolescência
- Aleitamento Materno
- Alergia
- Bioética
- Cardiologia
- Dermatologia
- Emergência
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Genética
- Hematologia
- Hepatologia
- Imunizações
- Imunologia Clínica
- Infectologia
- Medicina da Dor e Cuidados Paliativos
- Medicina Intensiva Pediátrica
- Nefrologia
- Neonatologia
- Neurologia
- Nutrologia
- Oncologia
- Otorrinolaringologia
- Pediatria Ambulatorial
- Ped. Desenvolvimento e Comportamento
- Pneumologia
- Reumatologia
- Saúde Escolar
- Segurança
- 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 é Saúde
- Imunobiológicos em pediatria
- Metodologia científica
- Oftalmologia pediátrica
- Ortopedia pediátrica
- Pediatria e humanidades
- Políticas públicas para neonatologia
- Saúde mental
- Saúde digital