



Manual de Orientação

Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital
(2019-2021)

#MENOS TELAS #MAIS SAÚDE

Grupo de Trabalho Saúde na Era Digital

Relatores: Evelyn Eisenstein, Luci Pfeiffer, Marco Chaves Gama, Susana Estefenon, Suzy Santana Cavalcanti

Colaboradores: Eduardo Jorge Custódio da Silva, Emmalie Ting, Cristiano Nabuco de Abreu, Alessandra Borelli, Luisa Adib Dino, Alexandre Barbosa, Rodrigo Nejm

Introdução

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) produziu em 2016 o primeiro documento sobre Saúde de Crianças e Adolescentes na Era Digital a respeito das demandas das tecnologias da informação e comunicação (TICs), redes sociais e Internet, com recomendações para pediatras, pais e educadores na era digital¹, que teve impacto positivo em múltiplas palestras, eventos e entrevistas nas mídias. A seguir, o alerta sobre a criança menor de 3 anos e o mundo digital² e a prevenção da intoxicação digital com mais recomendações e materiais de apoio no documento sobre os Benefícios da Natureza no Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes³ em 2019. A aceleração das redes sociais pela Internet com a multiplicação do acesso aos vários aplicativos e jogos *online* direcionados às crianças e adolescentes, requer cada vez mais o alerta e a atenção de todos que lidam com as tarefas de responsabilidade dos cuidados de saúde durante a infância e a adolescência, principalmente dos pediatras.

Aspectos legais

No Brasil, a Constituição Federal (1988) no artigo nº 227 assegura a proteção integral da criança e do adolescente como prioridade absoluta de acordo com a Convenção dos Direitos da Criança aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1989). Se destacam os artigos nº 24 sobre os Direitos à Saúde e nº 31 sobre os Direitos ao Lazer assim ratificados pelo Decreto 99.710 (1990), no Brasil. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Lei 8069 (1990) reitera que "a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana (...) assegurando-lhes (...) todas as oportunidades (...) para o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. A Lei 11.829 (2008) conferiu nova redação ao ECA no artigo nº 241-A em seus parágrafos e alíneas, considerando como crime, a produção, venda, distribuição e transmissão pela Internet, de conteúdos que contenham sexo explícito ou pornográfico, assim como a posse de materiais

desta natureza relacionados na Internet envolvendo crianças e adolescentes.

A Lei 13.257 (2016) do Marco Legal da Primeira Infância reitera no artigo nº 4 a promoção e formação da cultura de proteção e promoção da criança, com o apoio dos meios de comunicação e no artigo nº 5 o direito à saúde, além dos direitos ao brincar, ser estimulado e desenvolver seus potenciais e sem ser vítima de maus tratos ou exploração. A Lei 13.185 (2015) instituiu o programa de combate à intimidação sistemática, ou ato de violência física ou psicológica, intencional e repetitivo, praticado por indivíduo ou grupo, contra uma ou mais pessoas, com o intuito de intimidar, agredir, depreciar, ou adulterar fotos, imagens ou dados pessoais visando criar meios de constrangimento psicossocial (*bullying*) ou pela rede mundial de computadores (*cyberbullying*).

O Marco Civil da Internet, Lei 12.965 (2014) além de fomentar a educação digital em seu artigo nº 29, faculta aos pais usuários das TICs a opção de livre escolha de programa para o exercício do controle parental como formas de proteção às mudanças tecnológicas, em especial sobre os impactos provocados nas famílias, nas rotinas e vivências das crianças e dos adolescentes. Porém, tanto os pais como os educadores nas escolas precisam aprender como exercer esta mediação e serem alertados sobre os riscos e os limites necessários ao assumirem esta responsabilidade. A recente Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) 13.709 (2018) em seu artigo nº 14 assegura que o tratamento dos dados pessoais de crianças e adolescentes deverá ser realizado em seu melhor interesse, e no parágrafo 1º com o consentimento específico e em destaque dado por pelo menos um dos pais ou responsável legal.

Assim, jogos, aplicativos, redes sociais deixam de ser somente desafio ou meio de entretenimento para se tornar uma obrigação legal, inclusive de escolas, clubes, associações recreativas e toda a sorte de entidades públicas e privadas que lidam com dados, informações e privacidade relativas às crianças e adoles-

centes⁴. É importante a conscientização destas leis já aprovadas e a implementação em políticas públicas e por campanhas de educação em saúde e materiais de apoio, com o objetivo da proteção integral e a prevenção dos riscos do uso de Internet, redes sociais, jogos de *videogames* e tantos outros aplicativos que tem seu uso alastrado em idades cada vez mais precoces por crianças, no Brasil.

Alguns dados

A pesquisa TIC KIDS ONLINE – Brasil (2018), realizada pelo Cetic.br/NIC.br⁵ em amostra representativa de 2964 famílias com entrevistas de crianças e adolescentes brasileiros entre 9 e 17 anos, demonstrou que 86% estão conectados o que corresponde a 24,3 milhões de usuários da Internet, com a variação entre 94% e 95% nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste e 75% nas regiões Norte e Nordeste. Este uso ocorre pelo telefone celular em 93%, com compartilhamento de mensagens instantâneas 80% (Sexo Feminino; SF) e 75% (Sexo Masculino; SM), uso de redes sociais 70% (SF) e 64% (SM), fotos e vídeos 53% (SF) e 44% (SM), jogos *online* 39% (SF) e 71% (SM) e *off-line* 56% (SF) e 65% (SM), além de assistir vídeos, filmes e programas ou séries na Internet 83%, tanto no SF como no SM. Posse de perfil em redes sociais é referida por 82% do total da amostra. Relataram riscos de conteúdos sensíveis sobre alimentação ou sono em 20%, formas de machucar a si mesmo em 16%, formas de cometer suicídio em 14% e experiências com o uso de drogas em 11%. Ao redor de 26% foram tratados de forma ofensiva (discriminação ou *cyberbullying*) e 16% relataram acesso às imagens ou vídeos de conteúdo sexual. No total da amostra, 24% ficaram muito tempo na Internet e 25% não conseguiram controlar o tempo de uso, mesmo tentando passar menos tempo na Internet. Estes dados demonstram não só a relevância dos riscos à saúde, de maneira geral, mas também riscos para transtornos de saúde mental e problemas comportamentais, segundo os atuais critérios do CID-11 sobre dependência digital⁶.

A Organização Mundial de Saúde, em recente versão da Classificação Internacional de Doenças, CID-11⁶ usa os critérios para jogos de *videogames* como “*gaming disorder*” nº 6 C 51.0 (*online*) e no 6 C 51.1 (*off-line*) e ainda nº Q E 22 para jogos perigosos ou “*hazardous gaming*” causadores de fatalidades, coma, pneumonias, asfixia e outros acidentes decorrentes dos jogos de provocação e violência que existem nas redes sociais e aplicativos, frequentemente usados por adolescentes em vídeos e *webcam*, denominados de “desafios perigosos”⁷.

Crianças em idades cada vez mais precoces têm tido acesso aos equipamentos de telefones celulares e *smartphones*, *notebooks* além dos computadores que são usados pelos pais, irmãos ou família, em casa, nas creches, em escolas⁸ ou mesmo em quaisquer outros lugares como restaurantes, ônibus, carros sempre com o objetivo de fazer com que a “*criança fique quietinha*”. Isto é denominado de distração passiva, resultado da pressão pelo consumismo dos joguinhos e vídeos nas telas, e publicidade das indústrias de entretenimento, o que é muito diferente do brincar ativamente, um direito universal e temporal de todas as crianças e adolescentes⁹, em fase do desenvolvimento cerebral e mental.

Desenvolvimento cerebral e mental

Os primeiros 1000 dias são importantes para o desenvolvimento cerebral e mental de qualquer criança, assim como os primeiros anos de vida, a idade escolar e durante toda a fase da adolescência. São diferentes estruturas e regiões cerebrais que amadurecem e não só a nutrição/oral, mas todos os circuitos sensoriais como o toque de prazer/apego, os estímulos do tato/aconchego (*holding/attachment*), visuais/luz, sons, olfato modelam a arquitetura e a função dos ciclos neurobiológicos para produção dos neurotransmissores e conexões sinápticas. Da mesma forma, o olhar e a presença da mãe/pai/família é vital e instintivo como fonte natural dos estímulos e cuidados do apego e que não

podem ser substituídos por telas e tecnologias¹⁰. O desenvolvimento precoce da linguagem e das habilidades de comunicação são fundamentais para o desenvolvimento das habilidades cognitivas e sociais. O atraso no desenvolvimento da fala e da linguagem é frequente em bebês que ficam passivamente expostos às telas, por períodos prolongados¹¹. O estabelecimento das rotinas do dia/vigília e da noite/sono também é fundamental para a produção dos hormônios necessários ao crescimento harmonioso, corporal e mental. Transtornos de sono são cada vez mais frequentes e associados aos transtornos mentais precoces em crianças e adolescentes, além dos traumas da violência e outras doenças^{12,13}.

Importante ainda considerar que o tempo de maturação do córtex pré-frontal, responsável pelas funções cognitivas e executivas do controle dos impulsos, julgamento, resolução de problemas, atenção, inibição, memória, tomada de decisões é assíncrono em relação ao sistema límbico que é estimulado por emoções. Este descompasso entre o córtex pré-frontal e o sistema límbico é intensificado no início da puberdade entre os 10-12 anos até os anos seguintes, em torno de 25-30 anos. Daí os comportamentos típicos dos adolescentes, não só de curiosidade e impulsividade, mas quando arriscam seus próprios limites, inclusive durante a participação nos jogos de *videogames*, desafios virtuais, *selfies* em locais extremos e inseguros ou nas redes sociais¹⁴⁻¹⁶. O uso da Internet e as gratificações significativas, por pontos ou “*likes*”, recebidas por estes comportamentos nos jogos ou redes perpassam pelos mecanismos de recompensa e da produção do neurotransmissor dopamina. Muitos comportamentos se tornam impulsivos e automáticos aliviando episódios recentes de tédio, estresse ou depressão. Assim, algo que começou como uma distração na tela ou simples experimentação do objeto de consumo, como um jogo de *videogame*, estimulado pelas indústrias de entretenimento, passa a ser uma solução rápida para desaparecerem sentimentos perturbadores e emoções difíceis com as quais as crianças e adolescentes ainda não aprenderam a lidar. A dependência dos jogos, inclusive com teor vio-

lento, mas que trazem desafios e recompensas, impede que enfrentem os problemas que contribuíram com este estresse tóxico e a liberação do cortisol, criando um ciclo vicioso de ansiedade e depressão. O tecnoestresse se torna ainda mais problemático, por perda da empatia, crescente irritabilidade e agressividade, causando alterações do comportamento, do relacionamento familiar e social, de transtornos de aprendizado e escolar, além de diversas outras doenças¹⁷. Daí, a importância da supervisão, regulação e engajamento parental durante as atividades exercidas por crianças e adolescentes online.

O brilho das telas, devido à faixa de onda de luz azul presente na maioria das telas contribui para o bloqueio da melatonina e para a prevalência cada vez maior das dificuldades de dormir e manter uma boa qualidade de sono à noite na fase de sono profundo, com aumento de pesadelos e terrores noturnos. Ao acordar, aumento da sonolência diurna, problemas de memória e concentração durante o aprendizado com diminuição do rendimento escolar e a associação com sintomas dos transtornos do déficit de atenção e hiperatividade^{18,19}. Existe também o aumento do estresse pelo uso indiscriminado de fones de ouvido (*headphones*) em volumes acima do tolerável e podendo causar trauma acústico e perda auditiva induzida pelo ruído (PAIR)²⁰, irreversível.

Portanto, o desenvolvimento cerebral e mental é bastante dinâmico e complexo por perpassar as emoções e as reações de medo ou causadoras de ansiedade e depressão, em associação ao que acontece no contexto familiar, social ou cultural naquele momento, e por isso mesmo também, as influências e os vários vácuos afetivos que a mídia exerce. Este poder de atração e disseminação de conteúdos nas telas, acontece muitas vezes por ser o ambiente dos jogos e das redes sociais *online*, o único onde as crianças e adolescentes e também muitos adultos atualmente, conseguem encontrar seus amigos de imediato, já que por diversos motivos alguns assim preferem e vão se isolando cada vez mais, perdendo a noção da realidade^{19,21}.

Bebês e mídias sociais

Cada vez mais frequente, não só o uso de tecnologias, como babá eletrônica e outros tipos de equipamentos de monitorização nos quartos de bebês e crianças. Mas também, o uso de *smartphones* e celulares que a mãe usa e que é repassado para o bebê manusear, como se fosse algum brinquedo, para distrair a atenção. Ou mesmo produtos que são comercializados como artigos de puericultura ou do mobiliário infantil, com telas e outras tecnologias de visualização e sons ou jogos e vídeos com desenhos animados e coloridos bastante atrativos. Estes produtos precisam, ainda, ser regulamentados no Brasil, de acordo com padrões e critérios para o desenvolvimento cognitivo e emocional saudável.²²⁻²⁴ Mas, nada substitui o contato, o apego e o afeto humano, o olhar, o sorriso, a expressão facial e a voz da mãe/pai/família/cuidadores com a supervisão constante para segurança e limites, nos cuidados imediatos durante a primeira infância, de 0 até os 6 anos de idade.²⁵

Principais problemas médicos e alertas de saúde

As influências que as mídias exercem estão bem estudadas em várias teorias de comunicação, como o aprendizado social cognitivo, e a pressão dos *scripts* e dos modelos referenciais atraentes e “descolados” sobre os jovens, além do efeito da “terceira-pessoa”: *isto não vai acontecer comigo*, atualmente extrapoladas por mídias distorcidas ou *Fake News* que usam também a fantasia, a imaginação e a curiosidade das crianças e adolescentes^{26,27}. As mídias preenchem vários vácuos, temporal ou existencial, desde *não ter o que fazer*, distrair, falta de apego, abandono afetivo ou mesmo pais ocupados, estressados ou cansados demais para dar atenção aos seus filhos, ou por que eles nem mesmo desgrudam de seus próprios celulares⁴²⁵.

Pesquisas médicas e evidências científicas vão se acumulando e sendo atualizadas, não só

sobre benefícios quanto à aceleração das informações e notícias em quase tempo real, mas também, sobre os prejuízos à saúde, quando ocorre o uso precoce, excessivo e prolongado das tecnologias durante a infância e os efeitos em longo prazo. Estas influências existem para além dos riscos dos riscos de conteúdo, contato e condutas na segurança e privacidade²⁸, e estão associados aos problemas que surgem com mais frequência na convivência familiar, no aprendizado e no desempenho escolar. As experiências, tanto positivas e construtivas, como as negativas ou traumáticas, que ocorrem na primeira infância, idade escolar e adolescência, como a aprendizagem da agressividade e intolerância manifesta nos jogos e redes, que permanecem como modelo referencial, se não

forem melhor reguladas e diagnosticadas, terão impacto duradouro nos comportamentos e nos estilos de vida, incluindo as questões de saúde, até a vida adulta.

Cada vez mais, são importantes as ações de alfabetização midiática e mediação parental, além das recomendações da implementação do trabalho intersetorial e interdisciplinar das TICs, as ações e intervenções públicas e campanhas direcionadas aos pais e famílias, escolas e universidades, empresas de mídias e tecnologias e também aos pediatras, com foco no aprofundamento e sobre a verdadeira intenção dos conteúdos transmitidos às crianças e adolescentes, para todos aprenderem sobre o uso mais ético, seguro, saudável e educativo da Internet^{29,30}.

Quadro 1. Principais Problemas Médicos e Alertas de Saúde de Crianças e Adolescentes na Era Digital da Sociedade Brasileira de Pediatria, SED@SBP

- Dependência Digital e Uso Problemático das Mídias Interativas^{31,32}
- Problemas de saúde mental: irritabilidade, ansiedade e depressão^{33,34}
- Transtornos do déficit de atenção e hiperatividade^{18,35}
- Transtornos do sono^{13,36}
- Transtornos de alimentação: sobrepeso/obesidade e anorexia/bulimia³⁶
- Sedentarismo e falta da prática de exercícios³⁷
- Bullying & cyberbullying^{28,38}
- Transtornos da imagem corporal e da auto-estima³⁷
- Riscos da sexualidade, nudez, sexting, sextorsão, abuso sexual, estupro virtual^{39,40}
- Comportamentos auto-lesivos, indução e riscos de suicídio⁴¹⁻⁴⁴
- Aumento da violência, abusos e fatalidades^{7,45-47}
- Problemas visuais, miopia e síndrome visual do computador⁴⁸
- Problemas auditivos e PAIR, perda auditiva induzida pelo ruído²⁰
- Transtornos posturais e músculo-esqueléticos⁴⁹
- Uso de nicotina, vaping, bebidas alcoólicas, maconha, anabolizantes e outras drogas^{50,51}.

Importante ressaltar que estas principais alterações de comportamento e de saúde descritas na literatura científica estão frequentemente associadas entre si e consideradas de etiologia multifatorial ao se relacionar com o uso precoce e excessivo das TICs. Por isso, torna-se imprescindível avaliar todos os fatores predisponentes e precipitantes das queixas que são apresentadas durante as consultas, incluindo o contexto

cultural, a dinâmica familiar e a co-dependência no relacionamento pais-filhos e seus valores e regras do convívio familiar, além do tempo de uso diário²⁹. Importante ressaltar que as responsabilidades legal, civil e moral dos pais/família, da Sociedade e do Estado na segurança, proteção, cuidados e educação digital de crianças e adolescentes são sempre contínuas tanto *on-line* como *off-line*, sem distinção.

Quadro 2. Principais Fatores de Risco e Fatores de Proteção no Contexto Familiar de Crianças e Adolescentes na Era Digital da Sociedade Brasileira de Pediatria, SED@SBP

CONTEXTO FAMILIAR	
FATORES DE RISCO	FATORES DE PROTEÇÃO
Falta de afeto e abandono	Diálogo e respeito
Falta de limites	Regras claras de convivência
Negação dos comportamentos inadequados do/s filho/s	Modelos referenciais e saudáveis de identificação
Violência familiar	Olhar de cuidados
Família disfuncional	Oportunidades e alternativas mais saudáveis
Episódios frequentes de estresse tóxico	Desenvolvimento de valores éticos
Uso de álcool e drogas	Não uso de álcool e drogas
Falta de suporte e apoio	Apoio e resiliência familiar

FONTE: dos autores (2019)

Classificação Indicativa

Os critérios da *Classificação Indicativa*, do Ministério da Justiça e Cidadania existem com portal e guia prático, já na 3ª edição de 2018, e estão acessíveis *online* para consultas sobre *games*, filmes e vídeos e sobre quais conteúdos são (ou não) recomendados de acordo com a idade e a compreensão das crianças e adolescentes^{50,51}. Os conteúdos não estão proibidos ou censurados, mas são sugestões indicativas em relação aos programas de televisão, filmes, desenhos animados, jogos eletrônicos e de interpretação (RPG) em relação aos conteúdos de sexo, drogas e violência. Os critérios são determinados como livre com exibição adequada em qualquer horário e para qualquer faixa etária ou inadequados para 10, 12, 14, 16 e 18 anos. Os pais podem discordar, reclamar, boicotar ou denunciar os conteúdos direto com as emissoras de televisão, anunciantes, patrocinadores ou empresas de mídias e tecnologias em relação à responsabilidade social, ou podem também denunciar ao MP, Ministério Público e às entidades de proteção aos direitos das crianças e adolescentes⁵².

A maioria dos videogames são equipados com ferramentas de controle parental para

proteger a privacidade e a segurança das crianças, com parâmetros de seleção das faixas etárias permitidas; controle e monitoramento de compras digitais; limitação ao acesso à Internet, através da aplicação de filtros; controle da quantidade de tempo gasto pelas crianças nos jogos; controle dos níveis de interação (*chat*) e trocas de dados (mensagens de texto). Já existem muitos materiais de ajuda, informativos e educativos, tanto para pais como para os próprios escolares e adolescentes, que podem servir como guias de orientação e *helplines* gratuitos e online^{53,54}. Programas como o Seja Incrível na Internet desenvolvidos em parcerias entre Google e a *Internet Keep Safe Coalition* estão disponíveis online como recursos para pais e educadores com o objetivo de ensinar às crianças sobre as habilidades necessárias para navegar com segurança e podem ser acessados com vários tópicos sobre cidadania digital⁵⁵.

Subsídios para Responsabilidade Social e Políticas Públicas de Proteção de Crianças e Adolescentes frente às Mídias Digitais:

#Menos Telas #Mais Saúde -
 #Menos Telas #Mais Cuidados -
 #Menos Telas #Mais Afeto -
 #Menos Telas #Mais Respeito aos Direitos

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), associação profissional que agrega 25.000 médicos pediatras cuidando do futuro do Brasil, reitera as recomendações descritas no Manual de Orientação de 2016¹ e atualiza:

- Viver com mais saúde é do lado de cá junto com as crianças e adolescentes, não é do lado de lá das telas com robôs e algoritmos!
- Evitar a exposição de crianças menores de 2 anos às telas, sem necessidade (nem passivamente!)
- Crianças com idades entre 2 e 5 anos, limitar o tempo de telas ao máximo de 1 hora/dia, sempre com supervisão de pais/cuidadores/responsáveis.
- Crianças com idades entre 6 e 10 anos, limitar o tempo de telas ao máximo de 1-2 horas/dia, sempre com supervisão de pais/responsáveis.
- Adolescentes com idades entre 11 e 18 anos, limitar o tempo de telas e jogos de *videogames* a 2-3 horas/dia, e nunca deixar “virar a noite” jogando.
- Não permitir que as crianças e adolescentes fiquem isolados nos quartos com televisão, computador, *tablet*, celular, *smartphones* ou com uso de *webcam*; estimular o uso nos locais comuns da casa.
- Para todas as idades: nada de telas durante as refeições e desconectar 1-2 horas antes de dormir.
- Oferecer alternativas para atividades esportivas, exercícios ao ar livre ou em contato direto com a natureza, sempre com supervisão responsável.
- Nunca postar fotos de crianças e adolescentes em redes sociais públicas, por quaisquer motivos.
- Criar regras saudáveis para o uso de equipamentos e aplicativos digitais, além das regras de segurança, senhas e filtros apropriados para toda família, incluindo momentos de desconexão e mais convivência familiar.
- Encontros com desconhecidos *online* ou *off-line* devem ser evitados, saber com quem e onde seu filho está, e o que está jogando ou sobre conteúdos de risco transmitidos (mensagens, vídeos ou *webcam*), é responsabilidade legal dos pais/cuidadores.
- Estimular a mediação parental das famílias e a alfabetização digital nas escolas com regras éticas de convivência e respeito em todas as idades e situações culturais, para o uso seguro e saudável das tecnologias.
- Conteúdos ou vídeos com teor de violência, abusos, exploração sexual, nudez, pornografia ou produções inadequadas e danosas ao desenvolvimento cerebral e mental de crianças e adolescentes, postados por *cyber* criminosos devem ser denunciados e retirados pelas empresas de entretenimento ou publicidade responsáveis.
- Identificar, avaliar e diagnosticar o uso inadequado precoce, excessivo, prolongado, problemático ou tóxico de crianças e adolescentes para tratamento e intervenções imediatas e prevenção da epidemia de transtornos físicos, mentais e comportamentais associados ao uso problemático e à dependência digital.
- Leis de proteção social e do uso seguro e ético das tecnologias existem, devem ser respeitadas por todos e multiplicadas em campanhas de educação em saúde acessíveis ao público, em geral.
- Responsabilidade social é também uma questão de direitos à saúde e prevenção de riscos e danos para Crianças e Adolescentes na Era Digital.

Agradecimentos aos Profissionais

Fabiana Vasconcelos e Demétrio Jereissatti (Inst. Dimicuida);
 Andréa Benazzi (UERJ); Cineiva Tono (Inst. de Tecnologia & Dignidade Humana),
 Zairine Freire (Rede ESSE Mundo Digital).

REFERÊNCIAS

01. Sociedade Brasileira de Pediatria [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; [data desconhecida; acesso em 15 nov 2019]. Manual de orientação: saúde de crianças e adolescentes na era digital. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-Crian-e-Adolesc.pdf
02. Sociedade Brasileira de Pediatria [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; [data desconhecida; acesso em 15 nov 2019]. A criança de 0 a 3 anos e o mundo digital. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/A_CRIANCA_DE_0_A_3_ANOS_E_O_MUNDO_DIGITAL.pdf
03. Sociedade Brasileira de Pediatria. Benefícios da natureza no desenvolvimento de crianças e adolescentes [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; 2019 [acesso em 15 nov 2019]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/manual_orientacao_sbp_cen1.pdf
04. Borelli A. A hora e a vez de crianças e adolescentes [Internet]. [local desconhecido]: Migalhas de Peso; 2018 [acesso em 10 nov 2019]. Disponível em: <https://m.migalhas.com.br/depeso/285667/a-hora-e-a-vez-de-criancas-e-adolescentes>
05. Comitê Gestor da Internet no Brasil, Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. Pesquisa Tic Kids online Brasil 2018 [Internet]. [São Paulo]: Cetic; 2019 [acesso em 10 nov 2019]. Disponível em: <https://cetic.br/tics/kidsonline/2018/criancas/>
06. Organização Mundial de Saúde. Classificação internacional de doenças – CID 11 [Internet]. [Genebra]: OMS; 2018 [acesso em 16 set 2019]. Disponível em: <https://www.who.int/classifications/icd/en/>
07. Instituto Dimicuida [Internet]. Fortaleza: Dimicuida; [2014] acesso em 10 ago 2019]. Brincadeiras perigosas: conhecer, compreender, prevenir. Disponível em: <http://www.institutodimicuida.org.br/>
08. Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: SBP; [data desconhecida; acesso em 05 ago 2019]. Uso saudável de telas, tecnologias e mídias nas creches, berçários, escolas. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21511d-MO - UsoSaudavel_TelasTecnolMidias_na_SaudeEscolar.pdf
09. International Play Association [Internet]. São Paulo: IPA-Brasil; [data desconhecida; acesso em 31 jul 2019]. Artigo 31 da convenção dos direitos da criança: o desenvolvimento infantil e o direito de brincar. Disponível em: <https://www.ipabrasil.org/>
10. Buchweitz A. Desenvolvimento da linguagem e da leitura no cérebro atualmente: neuromarcadores e o caso da predição. J Ped [Internet]. 2016 [acesso em 26 set 2019]; 92(3 Suppl 1): 8-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.01.005>
11. Strasburger VC: Should babies be viewing screens? The answer is surprisingly complicated. Acta Paediatrica. 2015;104(10):967-968.
12. Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, Hall WA, Kotagal S, Lloyd RM et al. Recommended amount of sleep for pediatric population: a consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. J Clin Sleep Med. 2016;12(6):785-786.
13. Sampasa-Kayinga H, Hamilton H, Chaput J-P. Use of social media is associated with short sleep duration in a dose-response manner in students aged 11-20 years. Acta Paediatrica 2018;107(4):694-700.
14. Giedd JM. The amazing teen brain. Scientific American. 2015;312(6): 32-7.
15. Abreu CN. Understanding the cognitive impact of internet addiction on adolescents. In: Young K, Abreu CN. Internet addiction in children and adolescents. New York: Springer Pub; 2017. p. 101-122.
16. Felt LJ, Robb MB. Technology addiction: concern, controversy, and finding balance. [Internet]. [local desconhecido]: Common Sense Media; 2016 [acesso em 11 out 2019]. Disponível em: https://www.commonsensemedia.org/sites/default/files/uploads/research/csm_2016_technology_addiction_research_brief_0.pdf
17. Larose R. Usos e gratificações da dependência de internet. In: Young KS, Abreu CN. Dependência de internet. Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 77-97.
18. Chaelin KR, Cho J, Stone MD, De La Cerda J, Goldenson NI, Moroney E et al. Association of digital media use with subsequent symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder among adolescents. JAMA. 2018;320(3):255-263.
19. Strasburger V. You can't blame the media – or can you? In: Strasburger V: The death of childhood, reinventing the joy of growing up. London: Cambridge Scholars Pub; 2019 p. 21-59.
20. Center on media and child health, CMCH [Internet]. Boston: Center media; [data desconhecida; acesso em 31 jul 2019]. The Internet and the brain development. Disponível em: <http://www.cmch.tv/wp-content/uploads/2014/08/Issue-Brief-The-Internet-and-the-Brain.pdf>

21. Quaglia TCRC. BZZZ, você está ouvindo? In: Abreu CN, Eisenstein E, Estefenon SGB (orgs). Vivendo ESSE Mundo Digital. Porto Alegre: Artmed; 2013. p. 243- 246.
22. e-Com 4 children [Internet]. Spain: e-Com 4 children; [data desconhecida; acesso em 24 nov 2019]. Disponível em: <http://www.Ecom4Children.eu/pt-pt/o-projeto>
23. American Academy of Pediatrics [Internet]. New York: AAP; [data desconhecida; acesso em 24 nov 2019]. Children and media safety tips. Disponível em: <https://www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room/news-features-and-safety-tips/Pages/Children-and-Media-Tips.aspx>
24. Conselho de Medicina do Estado do Paraná [Internet]. Curitiba: CRM-PR; [data desconhecida; acesso em 02 out 2019]. Conecte-se ao que importa: campanha em defesa das crianças. Disponível em: <https://www.crmpr.org.br/Conectese-ao-que-importa-campanha-em-defesa-das-criancas-11-47111.shtml>
25. Anderson DR, Subrahmanyam K. Digital screen media and cognitive development. Pediatrics [Internet]. 2017 [acesso em 25 nov 2019]; 140(suppl 2):S57-S61. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758C>.
26. Bandura A. Social cognitive theory of mass communication. In: Bryant J, Olivier MB: Media effects: advances in theory and research. 3rd ed. New York: Routledge; 2009. p.94-124.
27. Livingstone S, Kirwil L, Ponte C, Staksrud E. In their own words, what bothers children online? *European Journal of Communication*. 2014;29 (3):271-288.
28. Eisenstein E, Silva EJC, Ting E. Cyberbullying e riscos à saúde na era digital. In: Leone C, Cabral AS. PROPED ciclo 4. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2017. p 33-65.
29. E.S.S.E Mundo Digital – Ética, Segurança, Saúde e Educação [Internet]. Rio de Janeiro: E.S.S.E Mundo Digital; [data desconhecida; acesso em 10 jun 2019]. Declaração de Curitiba. Disponível em: <https://www.essemundodigital.com.br/news/declaracao-de-curitiba>
30. Young KS, Abreu CN e colab. Dependência de Internet: manual e guia de avaliação e tratamento. Porto Alegre: Artmed; 2011.
31. Rich M, Tsappis M, Kavanaugh JR. Problematic interactive media use among children and adolescents: addiction, compulsion or syndrome? In: Young K, Abreu CN: Internet addiction in children and adolescents. New York: Springer Pub; 2017. p.3-27.
32. Strasburger V, Jordan AB, Donnerstein E. Children, adolescents and the media. *Pediatric Clin North Am* [Internet]. 2012 [acesso em 26 set 2019]; 59(3):533-587. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2012.03.025>
33. Ko CH, Liu TL, Wang PW, Chen CS, Yen CF, Yen JY. The exacerbation of depression, hostility, and social anxiety in the course of internet addiction among adolescents: a prospective study. *Compr Psychiatry* 2014;55(6):1377-1384.
34. Chou WJ, Liu TL, Yang P, Yen CF, Hu HF. Multi-dimensional correlates of internet addiction symptoms in adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatry Research* 2015;225 (1-2):122-128.
34. Nuutinem T, Roos E, Ray C, Villberg J, Välimaa R, Rasmussen M et al. Computer use, sleep duration and health symptoms: a cross-sectional study of 15 y olds in 3 countries. *Int J Public Health* 2014;59(4):619-628.
36. Estefenon SGB. Efeitos nocivos à saúde de crianças e adolescentes pelo uso excessivo das tecnologias da informação e comunicação. In: Abreu CN, Eisenstein E, Estefenon SGB (orgs). Vivendo ESSE Mundo Digital: Porto Alegre: Artmed; 2013. p.221-233.
37. Silva EJC, Eisenstein E. Entender para atender adolescentes no mundo digital. In: Azevedo AEBI, Reato LFN. Manual de Adolescência: São Paulo: Ed. Manole; 2019. p.353-366.
38. Delmonico DL, Putney HL, Griffin EJ. Sexting and the @ generation: implications, motivations and solutions. In: Young K, Abreu CN (eds). Internet addiction in children and adolescents, risk factors, assessment and treatment. New York: Springer; 2017. p. 65-82.
39. Gama MAC. Outros riscos psiquiátricos e da saúde mental. In: Abreu CN, Eisenstein E, Estefenon SGB (orgs). Vivendo ESSE Mundo Digital. Porto Alegre: Artmed; 2013. p.125-134.
40. Organização Mundial de Saúde [Internet]. Brasília: OMS; [data desconhecida; acesso em 20 ago 2019]. Prevenção do suicídio um manual para clínicos gerais. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_gp_port.pdf
41. Organização Mundial de Saúde [Internet]. Brasília: OMS; [data desconhecida; acesso em 20 ago 2019]. Prevenção do suicídio um manual para profissionais de saúde em atenção primária. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/en/suicideprev_phc_port.pdf

42. Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio [Internet]. São Paulo: Instituto; [data desconhecida, acesso em 13 set 2019]. Prevenção do suicídio na internet - cartilha para os pais e educadores. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Prevencao_do_Suicidio_na_Internet_-_cartilha_para_pais_e_educadores_-_Instituto_Vita_Alere.pdf
43. Sociedade Brasileira de Pediatria [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; [data desconhecida; acesso em 15 ago 2019]. Auto-lesão na adolescência: como avaliar e lidar. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/00000C_-_Guia_Pratico_-_Autolesao_na_adolescencia_-_como_avaliar_e_tratar.pdf
44. Sociedade Brasileira de Pediatria [Internet]. Rio de Janeiro: SBP; [data desconhecida; acesso em 15 ago 2019]. Violência e saúde de adolescentes e jovens: como o pediatra deve proceder?. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21077c-GPA_-_ViolenciaSaude_de_adolesc_e_jovens-ok.pdf
45. Anderson CA *et al.* Consensus on media violence effects. *Psychology of Popular Media Culture*. 2015;4:215-221.
46. Dillon KP, Bushman BJ. Effects of exposure to gun violence in movies and children's interest in real guns. *JAMA Pediatrics*. 2017;171:1057-1062.
47. Sheppard AL, Wolffsohn JS. Digital eye strain: prevalence, measurement and amelioration. *BMJ Open Ophthalmol* [Internet]. 2018 [acesso em 26 set 2019];3 (1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjophth-2018-000146>
48. Del Peloso D. Alterações posturais e riscos futuros. In: Abreu CN, Eisenstein E, Estefanon SGB (orgs). *Vivendo ESSE Mundo Digital*. Porto Alegre: Artmed; 2013. p.247- 258.
49. Halpern-Felsher B. Tobacco prevention tool kit [Internet]. Palo Alto: Stanford Medicine; [data desconhecida; acesso em 28 ago 2019]. Disponível em: <http://med.stanford.edu/tobaccopreventiontoolkit/E-Cigs.html>
50. Brasil. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Justiça, Departamento de Promoção de Políticas de Justiça. Classificação indicativa - guia prático. [Internet]. 2018 [acesso em 17 out 2019]. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/seus-direitos/classificacao/guia-pratico/classind-guia-pratico-de-audiovisual-3o-ed.pdf>
51. Brasil. Ministério da Justiça. Classificação indicativa - escolha de tipo de jogos. [Internet]. 2018 [acesso em 17 out 2019]. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/ClassificacaoIndicativa/EscolhaTipo.jsp>
52. SaferNet Brasil [Internet]. [Salvador]: SaferNet; [data desconhecida; acesso em 16 set 2019]. Denuncie e Hotline. Disponível em: <https://new.safernet.org.br/denuncie#>
53. Comitê Gestor da Internet no Brasil, Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR, Centro de Estudos, Resposta e Tratamento de Incidentes de Segurança no Brasil. Guia para Pais e Guia para Filhos [Internet]. [local desconhecido]: CERT-NIC-CGI.br; 2018[acesso em 10 ago 2019]. Disponível em: <https://internetsegura.br/pdf/guia-internet-segura-pais.pdf>
54. SaferNet-Brasil [Internet],[Salvador]: SaferNet [data desconhecida, acesso em 15 nov 2019]. Canal de Ajuda. Disponível em: <https://www.canaldeajuda.org.br/helpline#>
55. Google e Internet Keep Safe Coalition [Internet]: Estados Unidos-Brasil [data desconhecida; acesso em 24 nov 2019]. Disponível em: <https://g.co/SejalncrivelnaInternet>



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 Moraes 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)
Sílvia 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)
Aneisia Copello 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
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)
Natalia 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 Prociányo (RS)

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

EDITORES REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA

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

EDITORA ADJUNTA:
Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:
Sidnei Ferreira (RJ)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Sandra Mara Moreira Amaral (RJ)
Maria de Fátima Bazhuni Pombo March (RJ)
Sílvia 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 Luis 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 Novadski (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

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 Araújo 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)
Luísa 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 Abanchres (RJ)
Adriana Rocha Brito (RJ)

MUSEU DA PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:
Edson Ferreira Liberal (RJ)

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

REDE DA PEDIATRIA

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

MEMBROS:
Sociedade Acreana de Pediatria:
Teresa Cristina Maia dos Santos

Sociedade Alagoana de Pediatria:
João Lourival de Souza Junior

Sociedade Amapeense de Pediatria:
Rosenilda Rosete de Barros

Sociedade Amarense de Pediatria:
Elena Marta Amaral dos Santos

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:
Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto

Sociedade Goiana de Pediatria:
Marise Helena Cardoso Tófoli

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

Sociedade Matogrossense de Pediatria:
Mohamed Kassen Omais

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

Sociedade Mineira de Pediatria:
Marisa Lages Ribeiro

Sociedade Paranaense de Pediatria:
Vilma Francisca Hubim Gondim de Souza

Sociedade Paraibuna de Pediatria:
Leonardo Cabral Cavalcante

Sociedade Paranaense de Pediatria:
Kerstin Taniguchi Abagge

Sociedade de Pediatria de Pernambuco:
Katia Galeão Brandt

Sociedade de Pediatria do Piauí:
Alberto de Almeida Burlamaqui do Rego Monteiro

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 do Rio Grande do Sul:
Cristina Helena Targa Ferreira

Sociedade de Pediatria de Rondônia:
José Roberto Vasques de Miranda

Sociedade Roraimense de Pediatria:
Adelma Alves de Figueiredo

Sociedade Catarinense de Pediatria:
Rosamaria Medeiros e Silva

Sociedade de Pediatria de São Paulo:
Sulim Abramovich

Sociedade Sergipana de Pediatria:
Glória Tereza Lima Barreto Lopes

Sociedade Tocantinense de Pediatria:
Elaine Carneiro Lobo

DIRETORIA DE PATRIMÔNIO

COORDENAÇÃO:
Fernando Antônio Castro Barreiro (BA)
Cláudio Barsanti (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Sérgio Antônio Bastos Sarubbo (SP)
Márcia 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)