sociedade brasileira de pediatria

DIRETRIZES CLÍNICAS

da Sociedade Brasileira de Pediatria

Nº 79, 24 de Novembro de 2026

Citomegalovirus (CMV) na Neonatologia: Infecção congênita, pós-natal e implicações clínicas

Departamento Científico de Neonatologia (Gestão 2025-2028)

Presidente: Lícia Maria Oliveira Moreira (Relatora)

Secretária: Rita de Cassia Silveira

Conselho Científico: Ana Mackartney de Souza Marinho, Aurimery Gomes Chermont (Relatora), Claudia Rodrigues Souza Maia, Gislayne Castro e Souza de Nieto, Gustavo Luis Benvenuti, Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck, Marcia Gomes Penido Machado, Marta David Rocha de Moura, Nicole Oliveira Mota Gianini, Paulo de Jesus Hartmann Nader, Priscila Pinheiro Ribeiro Lyra, Sérgio Tadeu Martins Marba

ISBN: 978-85-88520-84-4

9 788588 520844

S678 Sociedade Brasileira de Pediatria.

Citomegalovírus (CMV) na neonatologia: infecção congênita, pós-natal e implicações clínicas / Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Neonatologia; Lícia Maria Oliveira Moreira, Aurimery Gomes Chermont (relatoras). – Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2026.

6 p.

Diretriz clínica do Departamento Científico de Neonatologia.

ISBN: 978-85-88520-84-4

1. Infecções por citomegalovírus. 2. Infecções congênitas. 3. Doenças do recém-nascido. 4. Neonatologia. 5. Leite materno. I. Moreira, Lícia Maria Oliveira. II. Chermont, Aurimery Gomes. III. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Neonatologia. IV. Título.

SBP/RJ

CDD: 618.9201

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Brasil Seixas Bruno (CRB-7/7005).

Sumário

Resumo 4

Introdução 4

Patogênese 4

Infecção materna por CMV 4

1. Epidemiologia e transmissão 4

2. Manifestações clínicas 4

Diagnóstico da infecção materna 4

Diagnóstico da infecção fetal 4

Infecção pós-natal por CMV 4

CMV e leite materno 4

1. Taxas de transmissão 5

2. Métodos de redução de transmissão 5

Diagnóstico clínico no recém-nascido 5

Tratamento 5

1. Antivirais 5

Prevenção 5

Acompanhamento pós-natal 5

Prognóstico 5

Perspectivas futuras 5

Conclusão 5

Referências 5

Resumo

A infecção congênita pelo citomegalovírus (CMV) é a infecção viral intrauterina mais prevalente e constitui causa relevante de sequelas neurológicas permanentes. O CMV exerce efeitos diretos e indiretos sobre células fetais e placentárias, resultando em amplo espectro de manifestações clínicas. Este documento revisa mecanismos de agressão viral, órgãos-alvo, alterações placentárias, diagnóstico materno, fetal e neonatal, além de discutir a infecção pós-natal, especialmente em prematuros, e os desafios relacionados ao uso do leite materno em mães soropositivas.

Palavras-chave: Citomegalovírus; Infecção congênita; Prematuridade; Leite materno; Neonatologia.

Introdução

Citomegalovírus (CMV) é um vírus DNA da família Herpesviridae. Após a infecção primária, o CMV estabelece latência e pode ser reativado posteriormente. O vírus pode ser eliminado por múltiplas vias e por períodos prolongados. Mulheres podem ser reinfectadas por diferentes cepas de CMV. É uma das principais causas não genéticas de perda auditiva neurossensorial. A prevalência global varia entre 0,54% e 1,08%, com impacto econômico significativo em países desenvolvidos.

Patogênese

O CMV provoca danos às células fetais e placentárias por meio de alterações no ciclo celular, interferência metabólica, modificação da apoptose, indução inflamatória e perturbação da migração neuronal. A replicação viral determiina morte celular e inflamação, com disseminação para cérebro, retina, ouvido interno, fígado, pulmões e rins. Alterações placentárias incluem vilosite, intervilosite necrotizante, edema viloso e inclusões citomegálicas em “olho de coruja”.

Infecção materna por CMV

1. Epidemiologia e transmissão

A infecção materna pode ocorrer por contato íntimo, transmissão sexual, transfusão sanguínea ou exposição a fluidos corporais contaminados. A soropositividade varia entre 35% e 95% entre gestantes.

O risco de transmissão aumenta no decorrer da gestação mas a gravidade é maior quando a gestante é infectada no primeiro trimestre.

2. Manifestações clínicas

A primo-infecção pode cursar com febre prolongada e sintomas inespecíficos, embora 90% dos casos sejam assintomáticos. O risco de transmissão congênita é maior na primo-infecção (30% a 50%). Na infecção recorrente menos de 1% dos recém nascidos são sintomáticos e destes 8% desenvolvem sequelas. A transmissão pode ocorrer intraútero, no parto ou pelo leite materno.

Diagnóstico da infecção materna

O diagnóstico baseia-se em soroconversão para IgG em amostras pareadas. A presença isolada de IgM não define infecção recente. O teste de avidez auxilia na distinção entre infecção antiga e recente. Na infecção recente há baixa avidez e na infecção há mais de seis meses a avidez é alta.

Diagnóstico da infecção fetal

Entre gestantes com infecção primária, 18% dos recém-nascidos serão sintomáticos. A amniocentese é o método mais utilizado, recomendada após 21 semanas e pelo menos 6 semanas após a infecção materna. A PCR em líquido amniótico apresenta especificidade de até 100%.

Infecção pós-natal por CMV

A infecção pós-natal apresenta quadro clínico heterogêneo e inespecífico. A distinção entre infecção congênita e adquirida é essencial para a abordagem clínica. A infecção congênita é diagnosticada até três semanas de vida. A PCR repetida em urina ou sangue auxilia no diagnóstico.

CMV e leite materno

O leite materno é o padrão ouro de nutrição neonatal, com propriedades imunomoduladoras que reduzem infecções e protegem contra retinopatia da prematurida-

de, displasia broncopulmonar e enterocolite necrosante. Em mães soropositivas, o CMV pode ser excretado no leite entre 4 e 6 semanas pós-parto.

1. Taxas de transmissão

- 58% a 69% em bebês a termo;
- 5,7% a 58,6% em prematuros;
- 38% em prematuros <1500 g.

2. Métodos de redução de transmissão

- Congelamento: redução discreta da transmissão.
- Pasteurização Holder: eficaz, porém reduz fatores bioativos.
- HTST (do inglês *High-Temperature Short-Time*): preserva melhor os componentes benéficos.

O consenso ESPGHAN (do inglês – *European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition*, 2022) não recomenda pasteurização rotineira do leite materno de mães CMV-positivas.

Diagnóstico clínico no recém-nascido

O recém-nascido pode nascer prematuramente, com retardo de crescimento intrauterino (RCIU), microcefalia, calcificações cranianas, convulsões, hipotonia, coriorretinite, deficiência auditiva, icterícia colestática, anemia, hepatoesplenomegalia e pneumonite intersticial.

Métodos diagnósticos incluem PCR na urina, líquor, saliva ou sangue, sorologia, neuroimagem, fundoscopia e audiometria. Estudo anatomopatológico (AP) da placenta.

Tratamento

Não há terapias comprovadamente eficazes para prevenção ou tratamento da infecção congênita. A imunoglobulina específica não demonstrou benefício superior ao placebo. O tratamento neonatal é indicado em casos de acometimento do SNC, acometimento ocular, viremia grave, pneumonite ou hepatite.

1. Antivirais:

Ganciclovir EV: 6 mg/kg a cada 12 h por 6 semanas.

Valganciclovir VO: 16 mg/kg a cada 12 h por 6 meses.

Prevenção

Medidas incluem higiene rigorosa das mãos, evitar contato oral com crianças pequenas, triagem sorológica no pré-natal, uso de valaciclovir em infecção primária precoce e transfusão com sangue CMV-negativo para gestantes e recém-nascidos soronegativos.

Acompanhamento pós-natal

Crianças com infecção confirmada devem ser acompanhadas até pelo menos seis anos, com avaliações periódicas de neurodesenvolvimento, audição e visão.

Prognóstico

Entre 10% e 15% dos recém-nascidos assintomáticos desenvolvem sequelas tardias. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado melhoram os desfechos.

Perspectivas futuras

Pesquisas buscam vacinas eficazes, aprimoramento dos métodos diagnósticos, estratégias de prevenção e melhor compreensão dos impactos de longo prazo da infecção por CMV.

Conclusão

Há ainda inconsistência global na definição e abordagem do CMV congênito e perinatal. São necessárias diretrizes padronizadas e estudos robustos para orientar práticas clínicas. A infecção pós-natal por CMV permanece um desafio em prematuros de muito baixo peso, especialmente no contexto da amamentação. A literatura apresenta limitações metodológicas que dificultam conclusões definitivas sobre riscos e benefícios do leite materno cru. O avanço no diagnóstico, prevenção e tratamento é essencial para reduzir o impacto do CMV na saúde infantil.

Referências

01. AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Red Book: 2021–2024. 32. ed. American Academy of Pediatricas, New York

02. BAILEY H, PAYNE H, LYALL H. Current status of primary, secondary and tertiary prevention of congenital cytomegalovirus disease: a call to action. Curr Opin Infect Dis. 2025;38(5):450 457.

03. BOSCARINO G, ROMANO R, TEGONI F, et al. Congenital cytomegalovirus severity definitions and treatment decisions around the world: a systematic scoping review. J Clin Med. 2024;13:5997.

04. BUCHETT SK. Viral infections. In: Manual of Neonatal Care. 8ª. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2017.

05. DIOGO MC. The MRI spectrum of congenital cytomegalovirus infection. Prenat Diag. 2020;40(1):110 124.

06. EUROPEAN CONSENSUS ON CONGENITAL CMV. Pediatr Infect Dis J. 2017;36(12).

07. HARRISON ER, HUSKINS WC, SCHLEISS MR. The management of congenital cytomegalovirus infection in an era of universal newborn CMV screening. Rev Med Virol. 2026;36:e70132.

08. HUGES BL, GYAMFI-BANNERMAN C. Diagnosis and antenatal management of congenital cytomegalovirus infection. Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM), June 2016.

09. HU X, HU W, SUN X, et al. Transmission of cytomegalovirus via breast milk in low birth weight and premature infants: a systematic review and meta-analysis. BMC Pediatr. 2021;21:520.

10. ITO Y, MORIOKA I, TAKAHASHI N, et al. Clinical practice guidelines for the management of congenital cytomegalovirus infection in Japan 2023: executive summary. Pediatr Infect Dis J. 2024;43(11):390 396.

11. JACQUEMARD F, YAMAMOTO M, COSTA JM, et al. Maternal administration of valacyclovir in symptomatic intrauterine cytomegalovirus infection. Br J Obst Gynecol. 2007;114:1113 1121.

12. KIMBERLIN DW, JESTER PM, SÁNCHEZ PJ, et al. Valganciclovir for symptomatic congenital cytomegalovirus disease. N Eng J Med. 2015;372:933 943.

13. LAURENCE SM, MOREIRA ME, NEU J. Postnatal cytomegalovirus risk does not outweigh the benefits of mother's raw milk. NeoRev. 2026;27(7):July.

14. LAZZAROTTO T, BLÁZQUEZ-GAMERO D, DELFORGE M-L, et al. Congenital cytomegalovirus infection: a narrative review of the issues in screening and management from a panel of European experts. Front Pediatr. 2020;8:1 8.

15. LERUEZ-VILLE M, GHOUT I, BUSSIÈRES L, et al. In utero treatment of congenital cytomegalovirus infection with valacyclovir in a multicenter, open-label, phase II study. Am J Obst Gynecol. 2016;215:462.e1 462.e10.

16. LERUEZ-VILLE M, CHATZAKIS C, LILLERI D, et al. Consensus recommendation for prenatal, neonatal and postnatal management of congenital cytomegalovirus infection from the European Congenital Infection Initiative (ECCI). Lancet Reg Health Eur. 2024;40:100892.

17. MARSICO C, KIMBERLIN DW. Congenital cytomegalovirus infection: advances and challenges in diagnosis, prevention and treatment. Ita J Pediatr. 2017;43:38.

18. MATOS MCL, MOREIRA LMO. Citomegalovírus in Infecções Congênitas e Perinatais. 2ª. ed. Salvador: EDUFBA, 2020:111-125.

19. MUSSI-PINHATA MM, YAMAMOTO AY, MOURA BRITO RM, et al. Birth prevalence and natural history of congenital cytomegalovirus infection in a highly seroimmune population. Clin Infect Dis. 2009;49:522 528.

20. REVELLO MG, LAZZAROTTO T, GUERRA B, et al. A randomized trial of hyperimmune globulin to prevent congenital cytomegalovirus. N Eng J Med. 2014;370(1316 1326).

21. SILVA LR, SOLÉ D, CONSTANTINO CF, et al. Tratado de Pediatria – SBP. 5ª ed. São Paulo: Manole, 2022.

22. SCHLEISS MR. Congenital cytomegalovirus screening moves ahead. JAMA Pediatrics. 2025;179(3):241 243.

23. SCHLEISS MR, BLÁZQUEZ-GAMERO D. Universal newborn screening for congenital cytomegalovirus infection. Lancet Child Adol Health. 2025;9(1):57 70.

24. STARK A, CROOKS CM, PERMAR SR, et al. Neonatal cytomegalovirus infection targeted. Clin Perinatol. 2025;52:115 132.

25. WOJCIECHOWSKA D, GALLI D, KOWALCZEWSKA J, et al. Apresentação clínica da infecção por citomegalovírus adquirida após o nascimento em recém-nascidos prematuros: relato de série de casos. Children. 2025;12(7):900.

sociedade brasileira de pediatria

Diretoria Plena

Triênio 2025/2028

PRESIDENTE:
Edson Ferreira Liberal (RJ)
1º VICE-PRESIDENTE:
Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)
2º VICE-PRESIDENTE:
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)
SECRETÁRIO GERAL:
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)
1º SECRETÁRIO:
Rodrigo Aboudib Ferreira (ES)
2º SECRETÁRIO:
Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)
3º SECRETÁRIO:
Márcia Gomes Penido Machado (MG)
DIRETORA FINANCEIRA:
Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)
2ª DIRETORIA FINANCEIRA:
Sidnei Ferreira (RJ)
3ª DIRETORIA FINANCEIRA:
Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

DIRETOR DE MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)
DIRETORA ADJUNTA:
Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL
Marynea Silva do Vale (MA)

COORDENADORES REGIONAIS
NORTE: Adelma Alves de Figueiredo (RR)
NORDESTE: Ana Jovina Barreto Bispo (SE)
SUDESTE: Marisa Lages Ribeiro (MG)
SUL: Nilza Maria Medeiros Perin (SC)
CENTRO-OESTE: Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA
TITULARES:
Jose Hugo Lins Pessoa (SP)
Marisa Lages Ribeiro (MG)
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)
Sulim Abramovici (SP)
Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)
SUPLENTES:
Analiria Moraes Pimentel (PE)
Bruno Leandro de Souza (PB)
Dolores Fernandez Fernandez (BA)
Rosana Alves (ES)
Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

CONSELHO FISCAL
Cléa Rodrigues Leone (SP)
Lícia Maria Oliveira Moreira (BA)
Ana Márcia Guimarães Alves (GO)

ASSESSORIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS:
COORDENAÇÃO:
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)
Elena Marta Amaral dos Santos(AM)
Evelyn Eisenstein (RJ)
Paulo César de Almeida Mattos (RJ)

DIRETORIAS E COORDENAÇÕES

COORDENAÇÃO DO CEXTEP (COMISSÃO EXECUTIVA DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA)
COORDENAÇÃO:
Hélcio Villaça Simões (RJ)
COORDENAÇÃO ADJUNTA:
Ricardo do Rego Barros (RJ)
MEMBROS:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Cristina Ortiz Sobrinho Valete (RJ)
Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Silvio Rocha Carvalho (RJ)

COMISSÃO EXECUTIVA DO EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA AVALIAÇÃO SERIADA
COORDENAÇÃO:
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Luciana Cordeiro Souza (PE)
MEMBROS:
João Carlos Batista Santana (RS)
Mara Morelo Rocha Felix (RJ)
Ricardo Mendes Pereira (SP)
Vera Hermina Kalika Koch (SP)
Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS
DIRETORES:
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)
Sérgio Cabral (RJ)
AMÉRICA LATINA
COORDENADORES:
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)
Ricardo do Rego Barros (RJ)
PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA
COORDENADORES:
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Marcela Damásio Ribeiro de Castro (MG)
Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

DIRETORIA DE DEFESA DA PEDIATRIA
DIRETOR:
Fábio Augusto de Castro Guerra (MG)
DIRETORIA ADJUNTA:
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
MEMBROS:
Alberto Cubel Brull Júnior (MS)
Ana Mackartney de Souza Marinho (TO)
Anenisia Coelho de Andrade (PI)
Ariane Molinaro Vaz de Souza (RJ)
Carlindo de Souza Machado e Silva Filho (RJ)
Cláudio Orestes Britto Filho (PB)
Corina Maria Nina Viana Batista (AM)
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)
Gilberto Pascolat (PR)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Kassie Regina Neves Cargnin (RJ)
Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)
Paulo Tadeu Falanghe (SP)
Ricardo Maria Nobre Othon Sidou (CE)
Valeria Granieri de Oliveira Araújo (GO)

DIRETORIA CIENTÍFICA
DIRETOR:
Dirceu Solé (SP)
DIRETORIA CIENTÍFICA - ADJUNTA
Luciana Rodrigues Silva (BA)
DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E GRUPOS DE TRABALHO:
Dirceu Solé (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)

PROGRAMAS NACIONAIS DE ATUALIZAÇÃO

PEDIATRIA - PRONAP
COORDENADORA:
Fernanda Luisa Ceragioli Oliveira (SP)
COORDENADORES ADJUNTOS
Claudia Bezerra Almeida (SP)
Tulio Konstantyner (SP)
NEONATOLOGIA - PRORN
Cléa Rodrigues Leone (SP)
Renato Soibelmann Procianoy (RS)
Rita de Cássia Silveira (RS)
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPED
Helena Muller (RS)
Werther Bronow de Carvalho (SP)
TERAPÊUTICA PEDIÁTRICA - PROPED
Claudio Leone (SP)
Sérgio Augusto Cabral (RJ)
EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA - PROEMPED
Gilberto Pascolat (PR)
Hany Simon Júnior (SP)
Sérgio Luís Amantéa (RS)
NEUROPEDIATRIA - PRONEUROPED
Giuseppe Mario Carmine Pastura (RJ)
Magda Lahorgue Nunes (RS)
Márcio Moacyr Vasconcellos (RJ)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES:
TRATADO DE PEDIATRIA
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Dirceu Solé (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Fábio Ancona Lopes (SP)
Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)
Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES
DIRETOR:
Renato de Ávila Kfouri (SP)
DIRETOR ADJUNTO:
Sérgio Luís Amantéa (RS)
MEMBROS:
Isabel Rey Madeira (RJ)
Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)
Marise Helena Cardoso Tófoli (GO)
Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)
Ricardo Queiroz Gurgel

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
Cássia Freire Vaz (RJ)
Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

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

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS
COORDENAÇÃO GERAL:
Edson Ferreira Liberal (RJ)
COORDENAÇÃO OPERACIONAL:
Camila Salomão Mourão (AP)
Nilza Maria Medeiros Perin (SC)
Renata Dejtiar Waksman (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA
Joel Alves Lamounier (MG)
Marco Aurélio Palazzi Sáfadi (SP)
Mariana Tschoepke Aires (RJ)

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)
COORDENAÇÃO:
Renato Soibelmann Procianoy (RS)
MEMBROS:
Antônio José Ledo Alves da Cunha (RJ)
Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)
Dirceu Solé (SP)
Gisélia Alves Pontes da Silva (PE)
João Guilherme Bezerra Alves (PE)
Magda Lahorgue Nunes (RS)
Marco Aurélio Palazzi Sáfadi (SP)

EDITORES REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA
EDITORES CIENTÍFICOS:
Clémax Couto Sant'Anna (RJ)
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)
EDITORES ADJUNTOS:
Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)
Rosana Alves (ES)
Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

COORDENAÇÃO DO CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:
Jandrei Rogério Markus (TO)
CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:
Cláudio D'Elia (RJ)
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Gustavo Guida Godinho da Fonseca (RJ)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Leonardo Rodrigues Campos (RJ)
Márcia Cortez Bellotti de Oliveira (RJ)
Maria de Fátima Bazhuni Pombo Sant'Anna (RJ)
Rafaela Baroni Aurílio (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)

COORDENAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA:
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)
COORDENAÇÃO DE PESQUISA:
Claudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO:
Rosana Alves (ES)
MEMBROS:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Alessandra Carla de Almeida Ribeiro (MG)
Ana Lúcia Ferreira (RJ)
Angélica Maria Bicudo (SP)
Anna Tereza Miranda Soares de Moura (RJ)
Rosana Fiorini Puccini (SP)
Silvia Wanick Sarinho (PE)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA
COORDENAÇÃO:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
MEMBROS:
Aurimery Gomes Chermont (PA)
Claudio Barsanti (SP)
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Gilberto Pascolat (PR)
Jefferson Pedro Piva (RS)
Liana de Paula Medeiros de A. Cavalcante (PE)
Marynea Silva do Vale (MA)
Mauro Batista de Morais (SP)
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)
Rita de Cassia Viegas Gomes Lins Bittencourt (PB)
Sérgio Luís Amantéa (RS)
Sheyla Ribeiro Rocha (SP)
Silvia Regina Marques (SP)
Silvio da Rocha Carvalho (RJ)
Susana Maciel Wuillaume (RJ)
Tânia Denise Resener (RS)
Victor Horácio da Costa Junior (PR)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES
COORDENADOR:
Lélia Cardamone Gouvêa (SP)
MEMBROS:
Adelma Alves de Figueiredo (RR)
André Luis Santos Carmo (PR)
Anna Tereza Miranda Soares de Moura (RJ)
Cássio da Cunha Ibiapina (MG)
Fernanda Wagner Fredo dos Santos (PR)
Luiz Anderson Lopes (SP)
Marynea Silva do Vale (MA)

DIRETORIA DE PATRIMÔNIO
COORDENAÇÃO:
Ana Maria de Oliveira Ponte (RJ)
MEMBROS:
Claudio Barsanti (SP)
Edson Ferreira Liberal (RJ)

REDE DA PEDIATRIA
COORDENAÇÃO:
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)
Rubem Couto (MT)
MEMBROS:
AC - SOCIEDADE ACREANA DE PEDIATRA
Ana Isabel Coelho Montero
AL - SOCIEDADE ALAGOANA DE PEDIATRIA
Bruna de Sá Duarte Auto
AM - SOCIEDADE AMAZONENSE DE PEDIATRIA
Adriana Távora de Albuquerque Taveira
AP - SOCIEDADE AMAPAENSE DE PEDIATRIA
Camila Salomão Mourão
BA - SOCIEDADE BAIANA DE PEDIATRIA
Ana Luiza Velloso da Paz Matos
CE - SOCIEDADE CEARENSE DE PEDIATRIA
João Cândido de Souza Borges
DF - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO DISTRITO FEDERAL
Yanna Aires Gadelha de Mattos
ES - SOCIEDADE ESPIRITOSSANTENSE DE PEDIATRIA
Ana Paula Neves Burian
GO - SOCIEDADE GOIANA DE PEDIATRIA
Valéria Granieri de Oliveira Araújo
MA - SOCIEDADE DE PUERICULTURA E PEDIATRIA DO MARANHÃO
Marynéa Silva do Vale
MG - SOCIEDADE MINEIRA DE PEDIATRIA
Raquel Gomes de Carvalho Pinto
MS - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO MATO GROSSO DO SUL
Ivan Akucevikius
MT - SOCIEDADE MATOGROSSENSE DE PEDIATRIA
Paula Helena de Almeida Gattass Bumlai
PA - SOCIEDADE PARAENSE DE PEDIATRIA
Patrícia Barbosa de Carvalho
PB - SOCIEDADE PARAIBANA DE PEDIATRIA
Maria do Socorro Ferreira Martins
PE - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE PERNAMBUCO
Alexsandra Ferreira da Costa Coelho
PI - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO PIAUÍ
Alysson Figueredo de Brito
PR - SOCIEDADE PARANAENSE DE PEDIATRIA
Victor Horácio de Souza Costa Junior
RJ - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Anna Tereza Miranda Soares de Moura
RN - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RIO GRANDE DO NORTE
Manoel Reginaldo Rocha de Holanda
RO - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE RONDÔNIA
Cristiane Figueiredo Reis Maiorquin
RR - SOCIEDADE RORAIMENSE DE PEDIATRIA
Mareny Damasceno Pereira
RS - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO RIO GRANDE DO SUL
Marcelo Pavese Porto
SC - SOCIEDADE CATARINENSE DE PEDIATRIA
Rose Terezinha Marcelino
SE - SOCIEDADE SERGIPANA DE PEDIATRIA
Michelle Loyola Ferreira
SP - SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO
Sulim Abramovici
TO - SOCIEDADE TOCANTINENSE DE PEDIATRIA
José Maria Sinimbu de Lima Filho

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS
- Aleitamento Materno
- Alergia
- Atenção Primária em Pediatria
- Bioética
- Cardiologia
- Combate às Violências
- Dermatologia
- Emergência
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Genética Clínica
- Hematologia e Hemoterapia
- Hepatologia
- Imunizações
- Imunologia Clínica
- Infectologia
- Medicina da Dor e Cuidados Paliativos
- Medicina do Adolescente
- Medicina Intensiva Pediátrica
- Nefrologia
- Neonatologia
- Neurologia
- Nutrologia
- Oncologia
- Otorrinolaringologia
- Pediatria Ambulatorial
- Pediatria 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
- Drogas na Infância e na Adolescência
- Educação é Saúde
- Insuficiência Intestinal
- Jovens Pediatras
- Metodologia Científica
- Oftalmologia Pediátrica
- Ortopedia Pediátrica
- Pediatria Internacional dos Países de Língua Portuguesa
- Políticas Públicas para Neonatologia
- Povos Originários do Brasil
- Radiologia e Diagnóstico por Imagem
- Saúde Digital
- Saúde e Espiritualidade em Pediatria
- Saúde Mental
- Saúde Oral
- Saúde Planetária - Saúde Única
- Transtorno do Espectro Alcoólico Fetal