Nº 07, Junho de 2019

Documento Científico

Departamento Científico Pediatria
do Desenvolvimento e Comportamento
Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e
Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP)

Uso do canabidiol na população pediátrica

Departamento Científico Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento da SBP
Presidente: Liubiana Arantes de Araújo
Secretário: Lívio Francisco da Silva Chaves
Conselho Científico: Adriana Auzier Loureiro; Ana Márcia Guimarães Alves; Márcio Leyser; Ana Maria Costa da Silva Lopes; João Coriolano Rego Barros; Ricardo Halpern

Departamento de Psiquiatria da Infância e Adolescência da ABP
Francisco Baptista Assumpção Junior; Katia Burle dos Santos Guimarães; Ana Christina Mageste Pimentel

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), por meio do seu Departamento Científico de Desenvolvimento e Comportamento, e a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), pelo seu Departamento de Psiquiatria da Infância e Adolescência, vêm por meio deste orientar a população médica, familiares, responsáveis, pacientes e população sobre as indicações atuais para o uso **medicinal** dos derivados da *Cannabis sativa* (maconha), o canabidiol, na população pediátrica.

Os efeitos medicinais dos derivados da *Cannabis sativa* (maconha), conhecidos atualmente como canabinoides, vêm sendo testados desde o século XIX para o tratamento de sintomas de agitação, constipação intestinal, dores crônicas, convulsões e outras possíveis alterações do Sistema Nervoso Central (SNC), conforme estudos desta época feitos pelo psiquiatra Jacques Moureau. Sabe-se hoje da existência de pelo menos 60 a 80 canabinoides e, dentre eles, o canabidiol é sem dúvida o mais usado e estudado na atualidade. É importante separar o que é o derivado canabinoide extraído da *Cannabis*, como o canabidiol. O canabidiol não possui efeitos psicoativos nem euforizantes e é muito estudado para fins medicinais, mas a planta *in natura*, a maconha, é uma droga ilícita usada para fins alucinógenos pelos seus efeitos psicoativos e euforizantes.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) regulamentou o uso do canabidiol no Brasil por meio de sua resolução nº 2.113/14, para tratamento de crianças e adolescentes com epilepsias refratárias aos tratamentos convencionais. Esta regra **VEDA** a prescrição da *Cannabis in natura* para uso medicinal, bem como de quaisquer outros derivados. O grau de pureza da substância e sua apresentação devem seguir de forma rigorosa as determinações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Após profunda análise científica, com enfoque principal na segurança e eficácia do canabidiol, o CFM concluiu que ainda não há evidências científicas que comprovem que os canabinoides são totalmente seguros e eficazes no tratamento de casos de epilepsia. Desta forma, só há indicação para o uso em casos restritos, quando realmente não há resposta adequada aos medicamentos convencionalmente liberados e que, apesar do manejo adequado e em doses satisfatórias, produz resultados insatisfatórios.

A Diretoria Colegiada da Anvisa, em 2016, aprovou a inclusão de medicamentos registrados na Anvisa à base de derivados de *Cannabis*, na lista A3 da Portaria SVS/MS nº 344/98. A atualização possibilita o registro de medicamento à base dos derivados da substância, porém, o seu uso continua restrito na infância às epilepsias acima mencionadas.

De acordo com a Liga Internacional contra Epilepsia (ILAE) cerca de 30% das crianças e adolescentes com epilepsia não terão suas crises controladas adequadamente, por período prolongado, com as medicações antiepilépticas atualmente disponíveis. Portanto, este tipo de epilepsia se enquadraria nas ditas "epilepsias de difícil controle" ou "epilepsias clinicamente refratárias", neste caso com indicação possível do uso do canabidiol.

Como principais indicações estariam as síndromes epilépticas, como exemplos maiores a síndrome de Dravet (epilepsia mioclônica severa da infância), a síndrome ou encefalopatia epiléptica de LennoxGastaut e a síndrome de Doose (epilepsia mioclônica-astática). Em revisão recente, Lauren e colaboradores em 2016, em estudo de seguimento de uma coorte demonstrou resposta de aproximadamente 24% no auxílio de controle das crises epilépticas com o uso do canabidiol nestes tipos de epilepsia de difícil controle, apresentando efeitos adversos em torno de 19% dos casos; até 71% dos pacientes acompanhados neste estudo encerraram o uso da medicação, na grande maioria por falência de resultado no controle das crises epilépticas.

Importante ressaltar que o canabidiol não é medicação de primeira escolha para nenhum tipo de epilepsia, nunca deve ser usado em monoterapia, e sim sempre associado aos antiepilépticos tradicionais existentes e já em tratamento.

Estudo recente de revisão sobre o uso do canabidiol em desordens neurológicas, Anup e colaboradores em 2016, reforçam não haver na literatura médica estudos robustos em crianças e adolescentes que realmente suporte segurança e efetividade real em relação ao tratamento de doenças do SNC, mesmo nas epilepsias. A maioria dos estudos revisados na literatura médica são ensaios clínicos, geralmente não controlados ou randomizados, relatos de casos, sem estudos com impacto em evidência científica. Portanto, o autor coloca o uso do canabidiol como indicação real apenas para estes casos de epilepsias refratárias, em que realmente não respondem a terapias já estabelecidas, uma vez que não se sabe a real segurança do canabidiol e seus efeitos diretos no cérebro das crianças e adolescentes em uso por longo prazo. A sinalização para o seu uso em cefaleia crônica, dores crônicas no geral, desordens do movimento como tiques ou síndrome de Tourette não tem estabelecimento científico atual para segurança e efeito adequado.

Descobertas recentes quanto aos receptores canabinoides (tipo 1, o CB1R e tipo 2, o CB2R) no SNC trouxe a possibilidade de estudos em outras áreas do cérebro e sinalização para possíveis efeitos neuropsiquiátricos. Em estudo recente publicado na revista Nature, Karhson e colaboradores em 2016, publicaram a possibilidade de estudos com o uso do canabidiol para melhora principalmente das funções sociais, ansiedade, estresse crônico e comunicação social, trazendo, desta forma, uma possibilidade de uso para o transtorno do espectro do autismo, esquizofrenia, transtorno de depressão maior, transtorno de estresse pós-traumático, fobia social e transtorno bipolar.

A justificativa para tal uso se baseou no fato de que os receptores CB1R estariam ligados à regulação da chamada força sináptica, em que neurônios excitatórios e inibitórios, responsá-

veis por este equilíbrio cerebral de ação excitação-inibição, sofreria ação direta deste receptor em algumas áreas do SNC e consequentemente o regularia pela liberação e recaptação do neurotransmissor glutamato e mediando a supressão do ácido gama-amino-butírico (GABA).

Já os receptores CB2R estariam associados a um possível efeito na resposta inflamatória de neurônios do SNC e sua ativação poderia estar associada à proteção de células da micróglia, favorecendo assim a regeneração celular, migração, proliferação, bem como a maturação e sobrevivência de células neurais. Porém, todos estes achados são hipóteses elaboradas por meio de modelos animais, exclusivamente estudados em ratos, sem nenhuma correlação científica real, no momento, para os mesmos efeitos serem possíveis em cérebros humanos. Portanto, efeitos ansiolíticos, antidepressivos e antipsicóticos ainda merecem ser melhor estudados, replicados e ter maior robustez científica para serem usados em pacientes humanos.

Recentemente, algumas famílias têm conseguido, por ação judicial, importarem o canabidiol para o uso em crianças com transtorno do espectro autismo (TEA). Até o presente momento, não há evidência científica robusta que traga segurança e eficácia quanto aos sintomas de autismo, bem como não há estudos controlados, randomizados, com número seguro de pacientes o suficiente para indicar tratamento para o autismo com o canabidiol.

Existem estudos em andamentos, a maioria observacionais, sem controle ou randomização. Alguns relatos de casos demonstraram boa resposta terapêutica, outros nem tanto e geralmente os pacientes apresentavam TEA associados com quadros comportamentais graves. Portanto, até a presente data não há indicação baseada em evidência científica robusta que ateste o uso em crianças e adolescentes com transtorno do espectro do autismo.

Estudos, principalmente para melhora do interesse social, estão em andamento, porém, até o momento nenhum que realmente demonstre eficácia e segurança o suficiente para o uso desta substância no TEA. Não há, até o presente momento, nenhum medicamento específico para o tratamento do TEA, apenas para controlar sintomas que ofereçam algum prejuízo.

A SBP e a ABP não só reconhecem a relevância da busca de terapias efetivas para auxiliar o tratamento dos pacientes pediátricos com transtornos do desenvolvimento, como também valoriza os esforços nesse sentido.

A responsabilidade e a ética destes departamentos são de esclarecer a todos que até o presente momento não há, na infância, evidência científica classe I ou II para que esta substância seja usada para qualquer outra situação que não sejam as crises epilépticas de muito difícil controle e que não respondam as terapêuticas atuais.

Comprometemos-nos a acompanhar e incentivar pesquisas que possam melhorar o tratamento de transtornos neuropsiquiátricos graves e se em um futuro próximo ou distante o canabidiol tiver liberação com segurança, com eficácia comprovada e endossada por embasamento científico robusto, cumpriremos com o nosso dever de zelar pala saúde infantil e faremos um novo parecer. O objetivo é preservar e promover a saúde empregando-se a medicina baseada em evidências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wong SS, Wilens TE. Medical Cannabinoids in Children and Adolescents: A Systematic Review. Pediatrics. Pediatrics. 2017 Nov;140(5):e20171818.
2. Rosenberq EC, Louik J, Conway E, Devinsky O, Friedman D. Quality of Life in Childhood Epilepsy in pediatric patients enrolled in prospective, open-label clinical study with cannabidiol. Epilepsia. 2017; 58(8):96-100.
3. Devinsky O, Cross JH, Wright S. Trial of Cannabidiol for Drug-Resistent Seizures in the Dravet Syndrome. N Engl J Med. 2017;376(21):2011-2020.
4. Treat L, Chapman KE, Colborn KL, Knupp KG. Duration of use of oral Cannabis extract in a cohort of pediatric epilepsy patients. Epilepsia. 2017;58(11); 123-127.
5. Karhson DS, Hardan AY, Parker KJ. Endocannabinoid signaling in social functioning: na RDoC perspective. Transl Psychiatry. 2016; 6(9): e905.
6. Shannon S, Opilla-Lehnnon J. Effectivess of Cannabidiol Oil for Pediatric Anxiety and Insomnia as Part of Posttraumatic Stress Disorder: A Case Report. Perm J. 2016; 20(4); 108-111.
7. Wirrell EC. Treatment of Dravet Syndrome. Can J Neurol Sci. 2016; 43 Suppl3: S13-8.
8. Anup DP. Medical Mariajuana in Pediatric Neurological. J Child Neurology. 2016; 31(3): 388-391.
9. Conselho Federal de Medicina (CFM), Resolução nº 2.113/14, Diário Oficial; 15/12/2014: seção I, p. 183.

Diretoria

Triênio 2016/2018

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:
Cláudio Hoineff (RJ)
2º SECRETÁRIO:
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)
3º SECRETÁRIO:
Virgínia Resende Silva Weffort (MG)
DIRETORIA FINANCEIRA:
Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)
2ª DIRETORIA FINANCEIRA:
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
3ª DIRETORIA FINANCEIRA:
Fátima Maria Lindoso da Silva Lima (GO)
DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL:
Fernando Antônio Castro Barreiro (BA)
Membros:
Hans Walter Ferreira Greve (BA)
Eveline Campos Monteiro de Castro (CE)
Alberto Jorge Félix Costa (MS)
Analíria Moraes Pimentel (PE)
Corina Maria Nina Viana Batista (AM)
Adelma Alves de Figueiredo (RR)

COORDENADORES REGIONAIS:
Norte: Bruno Acatauassu Paes Barreto (PA)
Nordeste: Anamaria Cavalcante e Silva (CE)
Sudeste: Luciano Amedée Péret Filho (MG)
Sul: Darci Vieira Silva Bonetto (PR)
Centro-oeste: Regina Maria Santos Marques (GO)

ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA:
Assessoria para Assuntos Parlamentares:
Marun David Cury (SP)
Assessoria de Relações Institucionais:
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Assessoria de Políticas Públicas:
Mário Roberto Hirschheimer (SP)
Rubens Feferbaum (SP)
Maria Albertina Santiago Rego (MG)
Sérgio Tadeu Martins Marba (SP)
Assessoria de Políticas Públicas – Crianças e Adolescentes com Deficiência:
Alda Elizabeth Boehler Iglesias Azevedo (MT)
Eduardo Jorge Custódio da Silva (RJ)
Assessoria de Acompanhamento da Licença Maternidade e Paternidade:
João Coriolano Rego Barros (SP)
Alexandre Lopes Miralha (AM)
Ana Luiza Velloso da Paz Matos (BA)
Assessoria para Campanhas:
Conceição Aparecida de Mattos Segre (SP)

GRUPOS DE TRABALHO:
Drogas e Violência na Adolescência:
Evelyn Eisenstein (RJ)
Doenças Raras:
Magda Maria Sales Carneiro Sampaio (SP)
Atividade Física
Coordenadores:
Ricardo do Rêgo Barros (RJ)
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Membros:
Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)
Patrícia Guedes de Souza (BA)
Profissionais de Educação Física:
Teresa Maria Bianchini de Quadros (BA)
Alex Pinheiro Gordia (BA)
Isabel Guimarães (BA)
Jorge Mota (Portugal)
Mauro Virgílio Gomes de Barros (PE)
Colaborador:
Dirceu Solé (SP)
Metodologia Científica:
Gisélia Alves Pontes da Silva (PE)
Cláudio Leone (SP)
Pediatria e Humanidade:
Álvaro Jorge Madeiro Leite (CE)
Luciana Rodrigues Silva (BA)
João de Melo Régis Filho (PE)
Transplante em Pediatria:
Themis Reverbel da Silveira (RS)
Irene Kazue Miura (SP)
Carmen Lúcia Bonnet (PR)
Adriana Seber (SP)
Paulo Cesar Koch Nogueira (SP)
Fabianne Altruda de M. Costa Carlesse (SP)
Oftalmologia Pediátrica
Coordenador:
Fábio Ejzenbaum (SP)
Membros:
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Dirceu Solé (SP)
Galton Carvalho Vasconcelos (MG)
Julia Dutra Rossetto (RJ)
Luisa Moreira Hopker (PR)
Rosa Maria Graziano (SP)
Celia Regina Nakanami (SP)

DIRETORIA E COORDENAÇÕES:
DIRETORIA DE QUALIFICAÇÃO E CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL
Maria Marluce dos Santos Vilela (SP)
COORDENAÇÃO DO CEXTEP:
Hélcio Villaça Simões (RJ)
COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO
Mauro Batista de Morais (SP)
COORDENAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL
José Hugo de Lins Pessoa (SP)
DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS
Nelson Augusto Rosário Filho (PR)
REPRESENTANTE NO GPEC (Global Pediatric Education Consortium)
Ricardo do Rego Barros (RJ)
REPRESENTANTE NA ACADEMIA AMERICANA DE PEDIATRIA (AAP)
Sérgio Augusto Cabral (RJ)
REPRESENTANTE NA AMÉRICA LATINA
Francisco José Penna (MG)
DIRETORIA DE DEFESA PROFISSIONAL, BENEFÍCIOS E PREVIDÊNCIA
Marun David Cury (SP)
DIRETORIA-ADJUNTA DE DEFESA PROFISSIONAL
Sidnei Ferreira (RJ)
Cláudio Barsanti (SP)
Paulo Tadeu Falanghe (SP)
Cláudio Orestes Britto Filho (PB)
Mário Roberto Hirschheimer (SP)
João Cândido de Souza Borges (CE)
COORDENAÇÃO VIGILASUS
Anamaria Cavalcante e Silva (CE)
Fábio Elíseo Fernandes Álvares Leite (SP)
Jussara Melo de Cerqueira Maia (RN)
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Célia Maria Stolze Silvany (BA)
Kátia Galeão Brandt (PE)
Elizete Aparecida Lomazi (SP)
Maria Albertina Santiago Rego (MG)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Jocileide Sales Campos (CE)
COORDENAÇÃO DE SAÚDE SUPLEMENTAR
Maria Nazareth Ramos Silva (RJ)
Corina Maria Nina Viana Batista (AM)
Álvaro Machado Neto (AL)
Joana Angélica Paiva Maciel (CE)
Cecim El Achkar (SC)
Maria Helena Simões Freitas e Silva (MA)
DIRETORIA DOS DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E COORDENAÇÃO DE DOCUMENTOS CIENTÍFICOS
Dirceu Solé (SP)
DIRETORIA-ADJUNTA DOS DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS
Lícia Maria Oliveira Moreira (BA)
DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES
Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)
COORDENAÇÃO DE CONGRESSOS E SIMPÓSIOS
Ricardo Queiroz Gurgel (SE)
Paulo César Guimarães (RJ)
Cléa Rodrigues Leone (SP)
COORDENAÇÃO GERAL DOS PROGRAMAS DE ATUALIZAÇÃO
Ricardo Queiroz Gurgel (SE)
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 NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)
Virgínia Resende S. Weffort (MG)
PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Coordenadores:
Nilza Perin (SC)
Normeide Pedreira dos Santos (BA)
Fábio Pessoa (GO)
PORTAL SBP
Flávio Diniz Capanema (MG)
COORDENAÇÃO DO CENTRO DE INFORMAÇÃO CIENTÍFICA
José Maria Lopes (RJ)
PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO CONTINUADA À DISTÂNCIA
Altacílio Aparecido Nunes (SP)
João Joaquim Freitas do Amaral (CE)
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)
Altacílio Aparecido Nunes (SP)
Paulo Cesar Pinho Pinheiro (MG)
Flávio Diniz Capanema (MG)
EDITOR DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)
Renato Procianoy (RS)
EDITOR REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA
Clémax Couto Sant'Anna (RJ)
EDITOR ADJUNTO REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA
Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)
Márcia García Alves Galvão (RJ)
CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO
Gil Simões Batista (RJ)
Sidnei Ferreira (RJ)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Sandra Mara Moreira Amaral (RJ)
Bianca Carareto Alves Verardino (RJ)
Maria de Fátima Bazhuni Pombo March (RJ)
Sílvio da Rocha Carvalho (RJ)
Rafaela Baroni Aurilio (RJ)
COORDENAÇÃO DO PRONAP
Carlos Alberto Nogueira-de-Almeida (SP)
Fernanda Luísa Ceragioli Oliveira (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 PESQUISA-ADJUNTA
Gisélia Alves Pontes da Silva (PE)
COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO
Rosana Fiorini Puccini (SP)
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE GRADUAÇÃO
Rosana Alves (ES)
Suzy Santana Cavalcante (BA)
Angélica Maria Bicudo-Zeferino (SP)
Silvia Wanick Sarinho (PE)
COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO
Victor Horácio da Costa Junior (PR)
Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)
Fátima Maria Lindoso da Silva Lima (GO)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Jefferson Pedro Piva (RS)
COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA
Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)
Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)
Victor Horácio da Costa Junior (PR)
Clóvis Francisco Constantino (SP)
Silvio 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 Luís Amantéa (RS)
Gil Simões Batista (RJ)
Susana Maciel Wuillaume (RJ)
Aurimery Gomes Chermont (PA)
Luciano Amedée Péret Filho (MG)
COORDENAÇÃO DE DOUTRINA PEDIÁTRICA
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Hélcio Maranhão (RN)
COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES
Edson Ferreira Liberal (RJ)
Luciano Abreu de Miranda Pinto (RJ)
COORDENAÇÃO DE INTERCÂMBIO EM RESIDÊNCIA NACIONAL
Susana Maciel Wuillaume (RJ)
COORDENAÇÃO DE INTERCÂMBIO EM RESIDÊNCIA INTERNACIONAL
Herberto José Chong Neto (PR)
DIRETOR DE PATRIMÔNIO
Cláudio Barsanti (SP)
COMISSÃO DE SINDICÂNCIA
Gilberto Pascolat (PR)
Aníbal Augusto Gaudêncio de Melo (PE)
Isabel Rey Madeira (RJ)
Joaquim João Caetano Menezes (SP)
Valmin Ramos da Silva (ES)
Paulo Tadeu Falanghe (SP)
Tânia Denise Resener (RS)
João Coriolano Rego Barros (SP)
Maria Sidneuma de Melo Ventura (CE)
Marisa Lopes Miranda (SP)
CONSELHO FISCAL
Titulares:
Núbia Mendonça (SE)
Nélson Grisard (SC)
Antônio Márcio Junqueira Lisboa (DF)
Suplentes:
Adelma Alves de Figueiredo (RR)
João de Melo Régis Filho (PE)
Darci Vieira da Silva Bonetto (PR)
ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA
Presidente:
Mario Santoro Júnior (SP)
Vice-presidente:
Luiz Eduardo Vaz Miranda (RJ)
Secretário Geral:
Jefferson Pedro Piva (RS)