GEDIIB
ORGANIZAÇÃO BRASILEIRA DE DOENÇA DE CROHN E COLITE

DIIÁLOGO

Edição nº 13

GEDIIB de todos nós

UM BIÊNIO DE *ENTREGAS*

Produção científica em DII, formação continuada, interlocução com gestores federais, avanços na governança e parcerias internacionais marcaram a gestão 2025–2026 e fortaleceram a atuação institucional do GEDIIB



GEDIIB ENTREVISTA
Professora da Santa Casa de São Paulo, a Dra. Andrea Vieira fala sobre ensino e pesquisa em DII

COBERTURA
7ª SEBRADII reúne mais de 2,5 mil pessoas, bate recorde de público e amplia sua presença internacional

REFERÊNCIA
A trajetória do Dr. Orlando Ambrogini Júnior dentro da Unifesp

CERTIFICAÇÃO GEDIIB

CENTROS DE CUIDADOS EM DII

Qualidade assistencial, gestão e segurança do paciente: um caminho de aprimoramento para os Centros de Cuidados em DII.

O programa do GEDIIB orienta os centros na busca por padrões de qualidade e eficiência assistencial, respeitando diferentes realidades regionais, sociais e econômicas.

Como funciona:

Manifestação de interesse

Capacitação On-line

Avaliação do centro

Homologação

O processo é orientado pelo Manual de Padrões de Qualidade GEDIIB e inclui etapas de avaliação e preparação dos serviços participantes.

Seu centro pode fazer parte desse processo.

Consulte os critérios e manifeste o interesse:

gediib.org.br/certificacao-dos-centros-de-cuidados-em-dii

Dúvidas: contato@gediib.org.br

A **Revista DIIálogo** teve publicada sua primeira edição em outubro de 2020. Órgão oficial de divulgação da Organização Brasileira de Crohn e Colite, ela é distribuída gratuitamente aos associados da entidade. Participe e envie sua opinião para **contato@gediib.org.br**.

DIRETORIA (2025-2026)
Presidente
Eduardo Garcia Vilela
Vice-presidente
Rogério Saad Hossne
Tesoureiro
José Miguel Luz Parente

CONSELHO ADMINISTRATIVO
Lígia Yukie Sassaki (coordenadora)
Cláudio Saddy Rodrigues Coy
Carlos Walter Sobrado Júnior
Heitor Siffert Pereira de Souza
Cristina Flores

CONSELHO FISCAL
Orlando Ambrogini Júnior (coordenador)
Antônio Lacerda Filho
Sandro da Costa Ferreira

CONSELHO EDITORIAL
Eduardo Garcia Vilela
Rogério Saad Hossne
Fátima Lombardi

PRODUÇÃO
RS Press
Jornalista responsável
Roberto Souza (MTB: 11.408)
Editor
Madson de Moraes
Projeto editorial
Madson de Moraes
Projeto gráfico e diagramação
Leonardo Fial
Reportagem
Danilo Gonçalves
Fernando Inocente
Talita Ribeiro
Revisão
Joice Costa
Foto de capa
Getty Images

GEDIIB, ORGANIZAÇÃO BRASILEIRA DE DOENÇA DE CROHN E COLITE
Rua Joaquim Floriano, 871, 12º andar,
Conjunto 124, 04534-013,
Itaim Bibi – São Paulo (SP)
Tel: + 55 11 3031-0804
WhatsApp: +55 11 94580-5406
E-mail: contato@gediib.org.br
WWW.GEDIIB.ORG.BR

Nesta edição



GESTÃO 2025-2026 12
Produção científica, avanços na governança e lançamento do selo de acreditação dos centros de cuidado em DII marcaram o biênio do GEDIIB

Carta ao associado 4
Diretoria 5

GEDIIB Entrevista 6
Professora da Santa Casa de São Paulo, a Dra. Andrea Vieira fala sobre liderança, ensino e sua trajetória no GEDIIB



SEBRADII 2026 20
Com recorde de público, a 7ª SEBRADII reuniu mais de 2.500 pessoas e ampliou o intercâmbio científico internacional em DII



Referência 32
A trajetória do Prof. Dr. Orlando Ambrogini Júnior e os aprendizados que inspiram novas gerações na medicina e na Unifesp

Por dentro do GEDIIB 36
Vice-presidente da entidade, o Dr. Rogério Saad Hossne é eleito membro da Academia Nacional de Medicina

Meu muito obrigado a todos!



Dr. Eduardo Garcia Vilela
Presidente do GEDIIB

Chegar ao fim de uma gestão é uma oportunidade de olhar para o caminho percorrido com alguma distância. Foram dois anos intensos presidindo o GEDIIB, marcados por projetos científicos, educação continuada, debates sobre acesso, fortalecimento das comissões e uma aproximação cada vez maior entre pesquisa, prática clínica e formação. Orgulho-me desse movimento e, sobretudo, de uma agenda construída de forma coletiva dentro da nossa entidade.

Alguns avanços deste biênio traduzem bem esse trabalho. Uma SEBRADII que avança em números, produz, difunde e sedimenta conhecimentos, agrega entidades e se internacionaliza por meio do 2º Congreso de Enfermedades Inflamatorias Intestinales del Cono Sur e do 1º Congresso Luso-Brasileiro de Doenças inflamatórias intestinais. Outro passo que nos orgulha é a criação do Programa de Acreditação e Certificação de Qualidade dos Centros de Cuidado em DII, iniciativa iniciada em gestões anteriores e que avança neste ano para sua implementação. É um movimento que aproxima o GEDIIB dos centros e reforça a qualidade da assistência.

A publicação do novo PCDT da doença de Crohn foi resultado de um processo no qual o GEDIIB trabalhou junto a representantes do governo para que pudesse ser implementado após recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde ainda em 2024. A atualização do protocolo representa um passo importante para ampliar e qualificar o cuidado oferecido no Sistema Único de Saúde e mostra como uma entidade científica pode contribuir de maneira concreta para as políticas públicas de saúde.

Ao longo deste biênio, contei com a parceria sempre próxima dos nossos diretores, Dr. Rogério Saad Hossne e Dr. José Miguel Luz Parente. A eles, a todo o nosso staff, liderado por Fátima Lombardi e a todos os colegas que integraram comissões e comitês, deixo meu agradecimento pela confiança, disponibilidade e responsabilidade compartilhada. O GEDIIB se moveu nesses dois anos porque muitas pessoas ofereceram tempo, conhecimento e energia.

Encerramos esta gestão olhando para frente. O Planejamento Estratégico, apresentado durante a 7ª SEBRADII e desenvolvido com o apoio da Fundação Dom Cabral revisitou missão, visão e valores, além de definir focos de gestão, processos e indicadores para criar uma estrutura capaz de atravessar gestões. É uma maneira organizacional de assegurar que projetos não terminem com mandatos, mas possam continuar, amadurecer e ser aperfeiçoados. É com esse espírito que desejo sucesso ao Dr. Marcello Imbrizi e a toda a diretoria que conduzirá o GEDIIB no próximo biênio. Marcello conhece profundamente nossa entidade e certamente levará essa experiência para os próximos passos.

Finalizo este ciclo na presidência com gratidão pela confiança dos associados e pela oportunidade de contribuir com uma entidade que cresce baseada em sua ideologia: aprimorar o cuidado às doenças inflamatórias intestinais. Sigo nos bastidores agora, colaborando da melhor maneira possível.

Confira o calendário completo de eventos de 2027 no nosso site!

DIRETORIA GEDIIB
2025-2026

Conheça as pessoas que fazem parte da atual gestão da Organização Brasileira de Doença de Crohn e Colite



Eduardo Garcia Vilela
Presidente



Rogério Saad Hossne
Vice-presidente



José Miguel Luz Parente
Tesoureiro

CONSELHO ADMINISTRATIVO
Lígia Yukie Sassaki (coordenadora)
Cláudio Saddy Rodrigues Coy
Carlos Walter Sobrado Júnior
Heitor Siffert Pereira de Souza
Cristina Flores

CONSELHO FISCAL
Sandro da Costa Ferreira
Antônio Lacerda Filho
Orlando Ambrogini Júnior

COMISSÕES PERMANENTES

Admissão e Progressão de Associados
Gilmara Pandolfo RS (coordenadora)
Ana Paula Hamer Sousa Clara
Carolina de Paula Guimarães Baia
Marcelo Vicente Toledo de Araújo
Renata Filardi Simiqueli Durante

Cadastro Nacional de Pacientes
Rogério Serafim Parra (coordenador)
Adriana Ribas Andrade
Mikaell Alexandre Gouvêa Faria
Rafael Luporini
Raquel de Almeida Torga
Renata de Sá Brito Fróes

Científica
Rogério Saad Hossne (coordenador)
Júlio Pinheiro Baima
Marcello Imbrizi Rabello

Defesa e Ética
Antônio Carlos da Silva Moraes
Antônio José de Vasconcellos Carneiro
Eduardo Lopes Pontes
Orlando Ambrogini Júnior

SEBRADII
Eduardo Garcia Vilela (presidente)
Rogério Saad Hossne
Júlio Pinheiro Baima
Marcello Imbrizi Rabello
Marcellus Souza
Marina Pamponet Motta
Matheus Freitas Cardoso de Azevedo
Lígia Yukie Sassaki
Rogério Parra
Andrea Vieira
Ornella Sari Cassol
Gilmara Pandolfo
Márcia Henriques de Magalhães Costa
Elizete Aparecida Lomazi
Eloá Marussi Morsoletto
Jaqueline Ribeiro de Barros
Daniéla Oliveira Magro
Elizete Aparecida Lomazi

COMISSÕES PROVISÓRIAS

Assuntos Internacionais e Interinstitucionais
Adélia Carmen Silva de Jesus
Bruno César da Silva
Eduardo Garcia Vilela
Jozelda Lemos Duarte
Paulo Gustavo Kotze

Centros de Referência
Abel Botelho Quaresma
Cyrla Zaltman
Daniéla Oliveira Magro
Eduardo Garcia Vilela
Gustavo André Silva Lima
Jaqueline Ribeiro de Barros
Ludmila Resende Guedes
Mardem Machado de Souza
Neogélia Pereira de Almeida

Cirurgia
Ornella Sari Cassol (coordenadora)
Alexandre Lopes de Carvalho
Amanda Pereira Lima
Carlos Henrique Marques dos Santos
Carlos Walter Sobrado Júnior
Carolina Bortolozzo Graciolli Facanali
Eron Fábio Miranda
Francisco de Assis Gonçalves Filho
Idblan Carvalho de Albuquerque
Roberto Luiz Kaiser Júnior
Sinara Mônica de Oliveira Leite

Comunicação
Eduardo Garcia Vilela (coordenador)
Rogério Saad Hossne
Stefania Burjack Gabriel Campbell
Maria Luiza Queiroz
Flávio Feitosa

Endoscopia
Eloá Marussi Morsoletto (coordenadora)
Alexandre de Sousa Carlos
Cristina Flores
Flora Maria Lorenzo Fortes
Márcia Henriques de Magalhães Costa
Luiz Gustavo Quadros
Renato Bastos Pimenta Amorim
Rodrigo Lovatti

Enfermagem
Jaqueline Ribeiro de Barros (coordenadora)
Antônia Mauryane Lopes
Giedre Soares Prates Herrerias
Isaque Souza da Silveira
Júlio Pinheiro Baima
Lucas Eduardo Mello Barboza

COMITÊS

Diagnóstico por Imagem
Marjorie Costa Argollo
Felipe Bertollo Ferreira
Henrique Rolim Severo
Isadora Zanotelli Bombassaro
Talles Falqueto Renon
Renata Filardi Simiqueli Durante

Predict
Adriana Ribas Andrade (coordenadora)
Eduardo Garcia Vilela
Rogério Saad Hossne
Lígia Yukie Sassaki
Cristina Flores
Daniéla Oliveira Magro
Renata de Sá Brito Fróes
Verena Melo Cedraz Pinto
Munique Kurtz de Mello

ESTADUAIS
Rogério Saad (coordenador)

Alagoas
Thales Simões Nobre Pires

Amazonas, Acre, Amapá e Roraima
Deborah Nadir Ferreira Botelho (coordenadora)

Bahia
Marina Pamponet Motta (capital)
Flora Maria Lorenzo Fortes

Ceará
Alexandre Medeiros do Carmo (coordenador)

Distrito Federal
Zuleica Barrio Bortoli (coordenadora)

Espírito Santo
Felipe Bertollo Ferreira (coordenador)

Goiás
Ayr Nasser Júnior (coordenador)

Maranhão
Lícia Maria Fernandes Rodrigues (coordenadora)

Mato Grosso
Mardem Machado de Souza (coordenador)

Minas Gerais
Emanuella Braga de Carvalho (capital)
Guilherme Marques Andrade (Triângulo)
Érika Ruback Bertges (Zona da Mata)

Pará
Ana Carolina de Souza Trindade (coordenadora)

Paraíba
Fernando Jorge Firmino Nóbrega

Paraná
Marcela Tavares da Rocha Loures

Pernambuco
Gustavo André Silva Lima (coordenador)

Piauí
Daniela Calado Lima Costa (coordenadora)

Rio de Janeiro
Ellen Francioni Lima Teixeira (capital)
Julianna do Nascimento e Silva Varela

Rio Grande do Norte
Verônica de Sousa Vale (coordenadora)

Rio Grande do Sul
Roberta Cristina Petry (capital)
Eduardo Brambilla (interior)

Rondônia
Josemar Santana Brasil

Santa Catarina
Juliano Coelho Ludvig
Abel Botelho Quaresma

São Paulo
Luísa Leite Barros (capital)
Bruna Meyer de Mattos Corrêa
(interior 1 – Bauru/Botucatu)
Lola Souza Godinho
(interior 3 – São José dos Campos)

Sergipe
Rodrigo Britto de Carvalho (coordenador)

Tocantins
Renato Bastos Pimenta Amorim (coordenador)

GEDIIB Jovem
Márcia Henriques de Magalhães Costa
(coordenadora)
Antônia Mauryane Lopes
Carina Rossoni
Daniéla Oliveira Magro
Fernando Jorge Firmino Nóbrega
Genoile Oliveira Santana
Hélio Rzetelna
Henrique Sarubbi Fillmann
Jaqueline Ribeiro de Barros
Júlio Maria Fonseca Chebli
Júlio Pinheiro Baima
Maraci Rodrigues
Matheus Freitas Cardoso de Azevedo
Raquel Rocha dos Santos
Richard Borba Magalhães

Medicamentos e Incorporação de Insumos
Andrea Vieira (coordenadora)
Maria de Lourdes de Abreu Ferrari
Jane Oba
Fábio Vieira Teixeira
Stefania Burjack Gabriel Campbell
Renata de Sá Brito Fróes
Nayara Salgado Carvalho
Bruna Damásio Moutinho
Karoline Soares Garcia
Maria Luiza Queiroz de Miranda

Microbioma
Marcello Imbrizi Rabello (coordenador)
Álvaro Henrique de Almeida Delgado
Andrey dos Santos
Daniéla Oliveira Magro
Eduardo Garcia Vilela
Lígia Yukie Sassaki
Mikaell Alexandre Gouvêa Faria
Rafael Luporini

Nutrição
Daniéla Oliveira Magro
Cláudio Saddy Rodrigues Coy
Maria Izabel Lamounier de Vasconcelos
Patrícia Hanako Ribeiro
Ryan Nunes Yoshio Yoshihara

Patologia
Heinrich Bender Kohnert Seidler (coordenador)
Juliana Castanho
Renato Santos Laboissière

Pediatria
Elizete Aparecida Lomazi (coordenadora)
Jane Oba
Natascha Silva Sandy
Maraci Rodrigues
Mariana Deboni
Michela Cynthia da Rocha Marmo
Nilza Maria Medeiros Perin
Sílvio da Rocha Carvalho
Vanessa Adriana Scheeffer
Vera Lúcia Sdepanian

Pesquisa
Lígia Yukie Sassaki (coordenadora)
Cristina Flores
Daniéla Oliveira Magro
Genoile Oliveira Santana
Júlio Maria Fonseca Chebli
Liliana Andrade Chebli
Sandro da Costa Ferreira

Revista DIálogo e Arquivos de Gastro
Rogério Saad Hossne (coordenador)
Genoile Oliveira Santana
José Miguel Luz Parente

Social
Rogério Saad Hossne (coordenador)
Alexandre Buzaid Neto
Richard Borba Magalhães

GEDIIB ENTREVISTA



Divulgação

“O crescimento nunca deve ser somente seu, mas de toda a equipe”

*Professora e chefe da Clínica de Gastroenterologia da Santa Casa de São Paulo, a médica paulistana **Andrea Vieira** fala sobre liderança, acesso ao tratamento, sua trajetória no GEDIIB e a formação em DII oferecida aos alunos da instituição*

Por Madson de Moraes

Há mais de duas décadas, a sala de aula, o ambulatório, a pesquisa e a vida associativa se cruzam na trajetória da gastroenterologista paulistana Andrea Vieira. Professora da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), além de chefe da Clínica de Gastroenterologia e membro titular da Comissão Científica da instituição, ela reúne ensino, pesquisa e assistência em uma carreira fortemente dedicada às doenças inflamatórias intestinais (DII). No GEDIIB, onde participa das atividades desde 2003, a Dra. Andrea integrou diferentes comissões, liderou projetos e também ocupou os cargos de tesoureira e secretária-geral. Desde 2015, ela é vice-presidente da Associação Brasileira de Colite Ulcerativa e Doença de Crohn (ABCD) onde atua na defesa dos pacientes, na conscientização sobre as DII e no debate sobre políticas de saúde. Nesta entrevista, Dra. Andrea fala sobre ensino, pesquisa, liderança, atuação no GEDIIB e na ABCD e os desafios que ainda cercam o acesso e o cuidado em DII. Confira!

RAIO-X
Andreia Vieira

FORMAÇÃO
Doutorado em Medicina (Cirurgia) pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

ESPECIALIDADE
Gastroenterologia



Dr. Antônio Carlos Moraes
Chefe do Serviço de Clínica Médica do Hospital Copa D’Or e Head de Gastroenterologia da Rede D’Or

Voltando ao início da sua jornada, o que a motivou a escolher a medicina e, mais especificamente, a seguir os caminhos da gastroenterologia?

Escolhi a medicina pela oportunidade de evoluir como ser humano ao lidar com situações tão antagônicas como a vida e a doença. A ideia de ser gastroenterologista surgiu na minha adolescência quando perdi um cachorro muito querido e de tanto estresse tive uma gastrite hemorrágica. Isso fez nascer em mim, ainda cedo, um fascínio pelo funcionamento do trato



Dra. Andrea com colegas durante a SEBRADII deste ano

digestório. Além disso, o médico do meu pai foi o Dr. José Fernandes Pontes, uma figura muito importante na gastroenterologia e que me ensinou muito nas suas visitas médicas.

Você realizou seu mestrado e doutorado na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e hoje atua como professora e chefe da clínica de gastroenterologia da instituição. Como é a sensação de formar novas gerações de médicos no mesmo local que moldou sua história acadêmica?

A sensação é maravilhosa! Me sinto renovada ao passar meus ensinamentos para meus residentes. Aprendi muito na Santa Casa, tive uma formação ímpar com ícones da medicina e me sinto na obrigação de passar tudo isso para os novos médicos para que possam ser muito melhores do que eu e voarem muito alto.

Você é uma voz muito ativa no esclarecimento sobre os medicamentos biossimilares e a incorporação de novas tecnologias de saúde. Na sua visão, qual é o papel do GEDIIB em desmistificar esses conceitos para a comunidade médica e para os pacientes?

O GEDIIB tem um papel fundamental na formação do especialista em DII. Hoje é uma das principais referências para o médico que busca se aperfeiçoar no manejo do paciente com DII e isso fica muito claro pelo número de profissionais que participam das nossas atividades como vimos na SEBRADII deste ano. Mas seu papel vai muito além de produzir e disseminar conhecimento. Também temos uma atuação importante na padronização do cuidado, na formação de novos pesquisadores e na representação junto à sociedade e às políticas públicas. E, dentro desse contexto, temas como novas tecnologias em saúde e medicamentos

biossimilares precisam ser discutidos com muita responsabilidade. O GEDIIB procura trazer essas questões para o debate de forma clara, profunda e baseada em evidências, permitindo que médicos tomem decisões mais conscientes e seguras.



Dr. Eduardo Garcia Vilela

Presidente do GEDIIB e professor do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

A partir da gestão do Dr. Sender Miszputen, você iniciou sua participação de modo direto nas atividades do GEDIIB e, desde então, está envolvida em diferentes comissões e projetos da entidade. O que essa trajetória representa para você?

Essa trajetória representa um orgulho enorme para mim! Aprendi muito nesses anos todos com minha atuação em diferentes áreas do GEDIIB. Além disso, é muito gratificante ver a potência que a entidade se tornou.

> O crescimento nunca deve ser somente seu, mas de toda a equipe. Por isso, precisamos sempre dar oportunidades aos outros. Além disso, temos que dar o exemplo de honestidade, ética, respeito e bondade

Como atual coordenadora da Comissão de Medicamentos e Acesso a Insumos do GEDIIB, como você avalia o papel da entidade nas discussões que envolvem o acesso ao tratamento das DII tanto na saúde pública quanto na suplementar?

Hoje nosso papel é fundamental! Somos convidados a participar das reuniões tanto da Agência Nacional de Saúde no sistema suplementar como da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde para darmos nossa opinião sobre as novas incorporações. Nossa atuação nas consultas públicas é de suma importância e os documentos que preparamos servem de modelo para a classe médica. Podemos dizer que hoje a representatividade do GEDIIB, enquanto sociedade médica nas políticas de saúde, é de grande robustez.



Dra. Marta Brenner Machado

Presidente da Associação Brasileira de Colite Ulcerativa e Doença de Crohn (ABCD)

Como começou sua história com a ABCD e o que foi determinante para que você passasse a fazer parte da entidade?

Minha história na ABCD começou com os convites do Dr. Flávio Steinwurz para participar dos eventos que aconteciam no mês de maio e também dos encontros para pacientes e familiares. Naquela época, eu já fazia parte do GEDIIB, mas ter esse contato direto com os pacientes e principalmente participar da capacitação deles me cativou muito. Afinal, quando o paciente entende sua doença, tudo fica mais fácil. Quando a família também compreende a jornada do paciente, o time se conecta em prol do protagonista. Assim, ter a possibilidade de ajudar esses pacientes e familiares, divulgar a doença, defender seus direitos e lutar por melhorias faz parte da minha missão.

Como vice-presidente da ABCD, de que forma você percebe o impacto do trabalho da entidade na vida dos pacientes com DII?

O impacto é enorme. Eu mesma tive, na minha família, o exemplo de uma doença gravíssima e muito rara que meu pai teve. Naquela época, eu gostaria muito de encontrar uma associação de pacientes que pudesse me ajudar e dar apoio à minha família. Infelizmente, não havia. Hoje a ABCD, além de dar muita força aos pacientes e familiares, promove ações de alto nível em todo o Brasil e tem uma enorme representatividade nas políticas públicas. Além disso, gera muitas pesquisas que traduzem, globalmente, o impacto da doença na vida dos pacientes. Na minha opinião, GEDIIB e ABCD precisam caminhar cada vez mais juntos! Isso será muito benéfico para os pacientes e para os profissionais da saúde.



Dra. Maria Luiza Queiroz

Médica Assistente do Ambulatório de Doenças Inflamatórias Intestinais da Santa Casa de São Paulo e Professora Instrutora da Faculdade de Ciências Médicas da instituição

Muitos ex-residentes e ex-alunos a veem como referência de excelência, ética e liderança. Quais conselhos você daria aos jovens gastroenterologistas que estão entrando no mercado e gostariam de seguir seus passos?

Na minha opinião, o mais importante é ter dedicação e humildade, saber reconhecer que estamos sempre aprendendo uns com os outros, colocar-se o tempo todo no lugar do paciente e ter, em nossa mente, uma balança para sempre equilibrarmos os riscos e os benefícios de nossas condutas.

Você se destacou cedo em cargos de liderança como a chefia da gastroenterologia de uma tradicional instituição de São Paulo em uma época em que a maioria dessas posições era ocupada por homens. Como essa experiência influenciou sua prática e sua forma de liderar?

Sim, eu realmente assumi um cargo de chefia muito cedo. No começo, jogava tudo para mim mesma. Achava que poderia dar conta de tudo. Hoje consigo delegar mais, mas ainda estou aprendendo. Minha dica é: nunca deixar o poder subir à cabeça. O crescimento nunca deve ser somente seu, mas de toda a equipe. Por isso, precisamos sempre dar oportunidades aos outros. Além disso, temos que dar o exemplo de honestidade, ética, respeito e bondade.

Suas aulas em congressos e eventos são reconhecidas pelo conteúdo científico e pela didática. Que dicas daria aos colegas sobre a preparação e a apresentação de aulas e palestras?

Estude! Estude muito! Quando você dominar bem o tema, pense, com criatividade e inovação, na melhor



Durante 4º Fórum Nacional de Acesso, Incorporação e Assistência Farmacêutica em DII em 2026

forma de transmitir o conhecimento. Sempre com muita segurança, sinceridade e humildade. Trazer exemplos do seu dia a dia, misturar experiências vividas por você fora da medicina com o tema a ser apresentado e interagir com a plateia sempre ajudam muito.



Dr. Orlando Ambrogini Júnior
Professor aposentado da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e membro do Conselho Fiscal do GEDIIB

Quais são as maiores dificuldades que você encontra para tratar as doenças inflamatórias intestinais no setor público?

As maiores dificuldades ainda estão relacionadas ao diagnóstico tardio dos pacientes do sistema público. Falta capacitação na atenção primária para reconhecer os sinais e sintomas das DII. Os pacientes fazem uma verdadeira peregrinação até chegarem aos serviços de atendimento terciário ou quaternário e receberem o diagnóstico. Além disso, esses serviços ficam muito sobrecarregados com filas de espera para a realização de consultas e exames diagnósticos. Enquanto isso, a doença pode progredir e se agravar. Outro grande desafio é garantir a continuidade do tratamento e o acesso adequado às diferentes opções terapêuticas. Não basta apenas fazer o diagnóstico; é fundamental que o paciente tenha acesso ao tratamento adequado, ao acompanhamento especializado e à equipe multiprofissional. Precisamos olhar para toda a jornada do paciente dentro do sistema de saúde.



Com membros da Associação Brasileira de Colite Ulcerativa e Doença de Crohn (ABCD)

Na sua avaliação, essas dificuldades também impactam o ensino e a formação dos alunos na sua faculdade? De que forma?

Na Santa Casa, posso dizer que não. Hoje nosso aluno tem uma boa base teórica sobre as DII durante a graduação associada às atividades práticas no ambulatório. Além disso, o projeto de extensão é desenvolvido junto a pacientes com DII que são acompanhados fora da Santa Casa. Assim, conseguimos proporcionar ao aluno uma visão bastante ampla da doença e de sua repercussão na vida dos pacientes. Mas isso não acontece no Brasil como um todo. Sem dúvida, somos uma população enviesada especialmente porque o Hospital Central ainda mantém abertas as portas do pronto-socorro, o que faz com que muitos pacientes com diferentes níveis de gravidade tenham contato com o nosso serviço todos os dias. Isso acaba proporcionando aos alunos uma exposição muito rica a diferentes situações clínicas. Por outro lado, é importante lembrar que essa realidade não representa necessariamente a de outras instituições brasileiras, especialmente aquelas que não contam com um hospital terciário de portas abertas. Por isso, acredito que ainda temos muito a avançar na formação dos alunos para que eles estejam preparados para reconhecer e conduzir as DII nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Um biênio de entregas

Produção científica em DII, formação continuada, acesso ao tratamento, avanços na governança e parcerias internacionais marcaram a gestão 2025–2026 e fortaleceram a atuação institucional do GEDIIB

Da Redação



As realizações reunidas nas próximas páginas traduzem um biênio de trabalho intenso e coletivo. Entre 2025 e 2026, o GEDIIB avançou em frentes que vão da produção científica à educação continuada, da atuação em políticas públicas à qualificação dos serviços, passando pela internacionalização, pelo fortalecimento institucional e pela aproximação com os associados. Cada entrega resulta do envolvimento da diretoria, das comissões, dos grupos de trabalho e de profissionais que dedicaram tempo e conhecimento à entidade. O saldo desse esforço aparece em avanços na governança, na produção científica, na educação continuada, no acesso ao tratamento, na qualificação da assistência, na internacionalização e na relação com os associados, frentes que seguirão em desenvolvimento sob a condução da nova diretoria eleita.

Entrega do Planejamento Estratégico

Apresentado durante a 7ª SEBRADII, o Planejamento Estratégico 2026 marca uma nova fase de governança e crescimento institucional. Desenvolvido com apoio da Fundação Dom Cabral, o documento foi elaborado e redigido pelos Drs. Eduardo Garcia Vilela, José Miguel Luz Parente e Rogério Saad Hossne e resultou de um processo de revisão da estrutura e dos objetivos do GEDIIB com atualização de sua missão, visão, valores, prioridades, processos internos e indicadores de desempenho e, sobretudo, dos focos de gestão. A proposta foi criar uma base mais estruturada para orientar decisões, acompanhar resultados e organizar o crescimento da entidade nos próximos anos.

São quatro as prioridades definidas no planejamento: desenvolvimento do conhecimento, difusão do conhecimento, assessoria baseada no conhecimento e engajamento dos associados e parceiros. Ao estabelecer metas que ultrapassam um único mandato, o documento também favorece a continuidade do trabalho entre as gestões. Dessa forma, projetos iniciados em um biênio podem ser acompanhados, aperfeiçoados e ampliados pelas diretorias seguintes, reduzindo rupturas e dando mais consistência ao desenvolvimento institucional do GEDIIB.

Acesse o documento!



Marco histórico com novo PCDT de DC

A atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da doença de Crohn e a inclusão da calprotectina fecal na Tabela de Procedimentos do SUS, anunciadas em julho de 2026, representaram um marco histórico para o GEDIIB e para a assistência às DII no país. As duas medidas foram resultado de um intenso trabalho de advocacy institucional da entidade, que atuou em diferentes frentes para levar evidências científicas e demandas da prática clínica aos espaços de decisão em políticas públicas de saúde.



A atuação do GEDIIB nesse processo envolveu a participação ativa nas discussões conduzidas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) e a representação na Câmara Técnica Nacional de Doenças do Aparelho Gastrointestinal do Ministério da Saúde. A presença nesses espaços integrou uma das prioridades estratégicas da gestão 2025–2026: ampliar a participação institucional da entidade na formulação de políticas públicas de saúde e contribuir para que o conhecimento científico e a experiência de seus especialistas se traduzam em avanços concretos no acesso ao tratamento e na qualidade da assistência às pessoas com DII.

Publicação de novos consensos em DII


Nutrition Management of Inflammatory Bowel Diseases: a Consensus of the Brazilian Organization for Crohn's and Colitis (GEDIIB)

A produção de consensos científicos ganhou força no biênio. Em 2025, o GEDIIB publicou a versão sintética do 1º Consenso Brasileiro de Biossimilares em DII, documento desenvolvido pela gestão 2023-2024 e que aborda aspectos como eficácia, segurança e intercambialidade desses medicamentos. A publicação integrou a série de posicionamentos científicos lançados pela gestão 2025–2026 desde seu primeiro ano. Em 2026 foi publicada a versão completa do consenso, resultado do trabalho da gestão 2023–2024.

No mesmo ano, o GEDIIB lançou o primeiro Consenso de Manejo Nutricional em Doenças Inflamatórias Intestinais, elaborado por 22 especialistas e dedicado a temas como triagem nutricional, terapia enteral, suplementação, dietas de exclusão e estratégias alimentares nas diferentes fases da doença. A entidade também disponibilizou o Third N-ECCO Consensus Statements on the Nursing Roles in Caring for Patients with Inflammatory Bowel Disease, documento internacional que atualiza as recomendações sobre o papel da enfermagem especializada no cuidado em DII.

Quatro novos livros ampliam produção editorial

No biênio, o GEDIIB ampliou sua produção editorial com o lançamento de quatro publicações voltadas às doenças inflamatórias intestinais. Em 2025, chegaram ao público o livro "Rotinas Cirúrgicas nas Doenças Inflamatórias Intestinais", dedicado à padronização de condutas e protocolos cirúrgicos, e o e-book "Receitas Práticas e Saudáveis para Pacientes com Doenças Inflamatórias Intestinais", desenvolvido por nutricionistas a partir de recomendações para uma alimentação equilibrada e segura durante a remissão da doença.

Em 2026, durante a 7ª SEBRADII, foi lançado o livro "DII na prática: lições baseadas em casos clínicos" que aborda situações reais e diferentes desafios do manejo da doença de Crohn e da retocolite ulcerativa. Completa a produção do período a 2ª edição do Advanced Inflammatory Bowel Disease Life Support (AIBDLS), manual dedicado ao atendimento inicial de pacientes com DII em situações de urgência e emergência, incluindo quadros de abdômen agudo e cenários que exigem avaliação cirúrgica imediata.





Maior internacionalização do GEDIIB

O biênio também foi marcado pela ampliação das parcerias internacionais do GEDIIB. A entidade estreitou relações com o Grupo Argentino de Enfermedades Inflamatorias Intestinales (GADECCU), o Grupo Uruguayo de Trabajo en Enfermedad Inflamatoria Intestinal (GUTEII), a European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO) e a Pan American Crohn's and Colitis Organisation (PANCCO), cujo Comitê de Estratégia passou a contar com a participação do presidente do GEDIIB, Dr. Eduardo Garcia Vilela.

A aproximação também se estendeu à Organización Panamericana de Gastroenterología (OPGE), na qual o Dr. Eduardo passou a integrar o Comité de Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Essas articulações contribuíram para fortalecer o Encontro de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Cono Sur (EIICOSUR), projeto iniciado nesta gestão. As novas conexões ampliaram o intercâmbio entre especialistas de diferentes países, favoreceram a participação de convidados internacionais nas atividades do GEDIIB e estimularam a troca de experiências em pesquisa, formação e assistência em DII. Com isso, a entidade fortaleceu sua integração com organizações de referência e ampliou as oportunidades de circulação de conhecimento entre profissionais brasileiros e estrangeiros.

Criação do curso online de DII

A educação continuada online ganhou uma nova frente no GEDIIB com a criação do Curso Anual DII. A primeira edição, denominada "IBD do início ao fim" e realizada em 2025, reuniu cerca de 675 participantes entre médicos associados e não associados com uma programação estruturada em 13 módulos. Mais de 30 especialistas participaram das 33 aulas, que percorreram desde epidemiologia e fisiopatologia das DII até diagnóstico, classificação e estratégias terapêuticas avançadas.

A boa adesão levou à realização da segunda edição em 2026, novamente em formato online e com foco em atualização científica e aplicação prática. Neste ano, o curso foi organizado em oito encontros e segue com aulas até dezembro, reunindo médicos, nutricionistas, enfermeiros e outros profissionais envolvidos na assistência às DII. A continuidade do projeto ao longo dos dois anos transformou o curso em uma das entregas educacionais da gestão. Além de ampliar o acesso à atualização científica em diferentes regiões do país, a iniciativa reforçou a proposta de manter uma agenda de formação permanente com flexibilidade de acesso, comprometida com atualização diferenciada, material de apoio para além dos congressos e encontros presenciais.



Fóruns e simpósio em diferentes cidades

Ao longo de 2025 e 2026, os fóruns de acesso do GEDIIB reuniram profissionais de diferentes regiões para compartilhar experiências e discutir desafios concretos da assistência. Em 2025, o GEDIIB promoveu duas edições do Fórum Regional de Acesso, Incorporação e Assistência Farmacêutica em Doenças Inflamatórias Intestinais, em São Paulo e Natal. Os encontros reuniram gastroenterologistas, farmacêuticos, enfermeiros, nutricionistas, gestores e outros profissionais para discutir obstáculos ao acesso, incorporação de tecnologias e continuidade do cuidado em diferentes contextos assistenciais.

Este ano, a agenda incluiu o Fórum Nacional de Acesso, Incorporação e Assistência Farmacêutica em DII, realizado em maio, em Brasília, com a participação de representantes do poder público, entre eles o secretário-adjunto de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde, Dr. Carlos Amílcar Salgado. Em outubro, o GEDIIB levou a discussão a Recife, onde o Hospital Universitário Oswaldo Cruz sediou o 8º Fórum Regional de Acesso, Incorporação e Assistência Farmacêutica em DII. Além dos fóruns, o GEDIIB realizou o 2º Simpósio de Doenças Inflamatórias Intestinais da Região Norte em Manaus. O evento contou com representantes da Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas e com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde, além de sociedades apoiadoras, ampliando o diálogo entre profissionais e gestores da região.







Ciência traduzida em 14 posicionamentos

A produção de posicionamentos científicos foi uma das frentes fortalecidas pelo GEDIIB no biênio. Ao todo, a entidade disponibilizou 11 documentos até o momento, com 3 posicionamentos em produção reunindo evidências atualizadas e recomendações para apoiar profissionais na tomada de decisão em diferentes situações do cuidado em DII. Os textos abordaram desde novas terapias e medicamentos biossimilares até monitoramento terapêutico, manejo nutricional, saúde mental, incontinência fecal e complicações infecciosas associadas à imunossupressão.

Também entraram na agenda temas como doença de Crohn fistulizante perianal, síndrome do intestino curto, uso de vedolizumabe e ustequinumabe em crianças e adolescentes e tratamento com golimumabe na retocolite ulcerativa. Ao transformar questões emergentes da prática clínica em documentos de referência, a iniciativa ampliou o acesso dos associados a conteúdo científico produzido e revisado por especialistas da própria entidade e consolidou uma agenda permanente de atualização entre congressos e atividades educacionais.

Comunidade GEDIIB em expansão

O crescimento da base de associados também marcou a gestão. Entre 2025 e outubro de 2026, o GEDIIB recebeu 243 novos associados e 59 desativados, chegando a 1.140 membros ativos, dos quais 989 são prescritores e 151 não prescritores. No mesmo período, o índice de adimplência superou 71,58% (811 adimplentes e 322 inadimplentes). A comunidade reúne profissionais em diferentes etapas da carreira e modalidades de participação: são 376 sócios titulares, 232 sócios efetivos, 311 aspirantes, 108 colaboradores não médicos, 63 titulares seniores, além de 63 estudantes e residentes e 7 integrantes da administração.

A ampliação desse quadro reforça não apenas o alcance nacional do GEDIIB, mas também sua capacidade de envolver profissionais em diferentes momentos da carreira e de ampliar a rede dedicada à assistência, à pesquisa e à educação em DII. Esse crescimento foi acompanhado por iniciativas voltadas a melhorar a experiência dos associados. Uma delas foi o lançamento da comunidade oficial do GEDIIB



no WeDoc, que passou a centralizar em um único ambiente conteúdos científicos, aulas online, consensos, podcasts, artigos, informações sobre eventos e benefícios exclusivos. A proposta é facilitar o acesso ao conteúdo produzido pela entidade e tornar a comunicação mais ágil, aproximando os associados das atividades do GEDIIB ao longo do ano.

Neste episódio especial do GEDIIB Cast, o Dr. Eduardo Garcia Vilela comenta sobre os avanços e conquistas da sua gestão.

“O PACC-DII representa um marco histórico para o GEDIIB”



O lançamento do Programa de Acreditação e Certificação de Qualidade dos Centros de Cuidados em DII (PACC-DII) esse ano representa um marco histórico para o GEDIIB. Em um processo que se iniciou no ano de 2018, o programa estabelece critérios de qualidade e boas práticas para os serviços que atendem pessoas com doenças inflamatórias intestinais e prevê a concessão de um selo de certificação aos centros que cumprirem os requisitos definidos. Na entrevista a seguir, o presidente do GEDIIB, Dr. Eduardo Garcia Vilela, comenta a importância dessa conquista, relembra a trajetória do projeto e explica como a iniciativa pretende contribuir para a qualificação da assistência em DII.

Por que o lançamento do PACC-DII representa um marco histórico para o GEDIIB?

O Programa de Acreditação e Certificação de Qualidade dos Centros de Cuidados em DII representa um marco histórico para o GEDIIB. É uma das entregas mais aguardadas da entidade. Com ele, passamos a oferecer uma certificação própria para os serviços que atendam aos padrões de qualidade e boas práticas estabelecidos pelo programa. A proposta é criar uma referência nacional para qualificar os centros que acompanham pessoas com DII, estimulando processos mais seguros, organizados e alinhados a parâmetros comuns de assistência, formação profissional e produção científica.

O projeto começou a ser discutido em 2018. Quais foram as principais etapas até o lançamento do programa?

O projeto começou a ser discutido em 2018 e foi extensamente discutido ao longo de diferentes gestões. Em 2024, foi elaborada a primeira versão do manual de padrões de qualidade, que passou por uma revisão e releitura completa em reuniões on-line com a participação da presidência do GEDIIB e dos membros da Comissão dos Centros de Cuidados em DII. Esse trabalho resultou no modelo apresentado em outubro de 2026.

Como será o processo de avaliação dos centros e a concessão do selo de acreditação?

O processo será conduzido por uma empresa certificadora e será acompanhado pela Comissão dos Centros de Cuidados em DII. O Grupo Técnico de Avaliação (GTA), pertencente à empresa certificadora, contratada pelo GEDIIB, resumidamente fará visitas técnicas e caberá à empresa certificadora a elaboração do documento. Este documento será analisado pelo Grupo Técnico de Homologação (GTH), composto por membros da Comissão dos Centros de Cuidados em DII, responsável pela aprovação ou não do relatório emitido pelo GTA. A homologação deste processo resultará na concessão de um selo aos serviços que cumprirem os critérios definidos. Caberá aos centros pretendentes a manifestação sobre a intenção da acreditação. Uma carta elaborada pelos membros da Comissão explicita detalhadamente os passos deste processo. Com o PACC-DII, o GEDIIB incorpora de forma estruturada a acreditação de centros entre suas frentes de atuação, transformando uma discussão iniciada há quase uma década em uma política institucional voltada à melhoria contínua do cuidado em DII. A iniciativa também aproxima a entidade dos serviços e estabelece parâmetros comuns para estimular a qualificação da assistência.

> O Programa de Acreditação e Certificação de Qualidade dos Centros de Cuidados em DII é uma das entregas mais aguardadas da entidade. Com ele, passamos a oferecer uma certificação própria para os serviços que atendam aos padrões de qualidade e boas práticas estabelecidos pelo programa

De que forma a preparação para a acreditação pode ajudar os centros a avaliar e aprimorar o próprio funcionamento?

Por meio desse processo de acreditação, o centro tem a oportunidade de se desenvolver do ponto de vista organizacional. Isso é muito importante. No Manual de Acreditação do Programa de Qualidade do GEDIIB, o item de Governança e Compliance prevê que os centros também elaborem seus mapas estratégicos. Para apoiá-los, serão disponibilizados vídeos sobre a questão organizacional e a construção dessa ferramenta. Quando um serviço é organizado, é possível avaliar melhor o próprio funcionamento. Os indicadores refletem suas ações e podem orientar melhorias, além de subsidiar pesquisas e publicações científicas. O programa vai certificar e oferecer o selo, mas também estimular uma melhor organização dos serviços. Isso trará benefícios para os próprios integrantes dos centros e, consequentemente, poderá contribuir para uma assistência melhor aos pacientes com doença inflamatória intestinal.

Que papel tiveram as diferentes gestões e a Comissão dos Centros de Cuidado em DII na concretização desse projeto?

Quero registrar meu agradecimento a todos os membros da Comissão dos Centros de Cuidado em Doença Inflamatória Intestinal. Realizamos inúmeras reuniões para revisar e aprimorar o material. Algumas delas se estenderam para além das onze da noite. Gostaria de deixar registrado o esforço de todos para rever o manual e viabilizar o lançamento do programa. Essa dedicação foi fundamental para chegarmos ao modelo que apresentamos.

As inscrições para o Programa de Certificação dos Centros de Cuidados em DII do GEDIIB estão abertas!


7ª SEBRADII
Semana Brasileira das Doenças Inflamatórias Intestinais
2º Congresso de Doenças Inflamatórias Intestinais do Cone Sul
1º Congresso Luso-Brasileiro de Doenças Inflamatórias Intestinais
GEDIIB
19 a 22 de Agosto de 2026
Royal Palm Hall - Campinas/SP

DII em muitas dimensões

Durante quatro dias em Campinas, a 7ª SEBRADII reuniu especialistas de diferentes países para discutir temas que vão das novas terapias às múltiplas dimensões da vida de quem convive com doenças inflamatórias intestinais

Da Redação
FOTOS Rodrigo Augusto



Durante quatro dias em Campinas, falar sobre doenças inflamatórias intestinais em Campinas, interior de São Paulo, significou discutir muito além de novos medicamentos. Pelas salas da 7ª Semana Brasileira das Doenças Inflamatórias Intestinais (SEBRADII), discussões sobre monitoramento, terapias avançadas, endoscopia e cirurgia dividiram espaço com saúde mental, sexualidade, nutrição, ostomia, gravidez, envelhecimento e cuidado multiprofissional. A programação mostrou como o cuidado das doenças inflamatórias intestinais (DII) vem se tornando mais amplo e complexo com novas possibilidades terapêuticas e uma atenção crescente às diferentes dimensões da vida dos pacientes.

Realizado de 19 a 22 de agosto, o congresso do GEDIIB alcançou sua maior edição. Ao todo, 2.535 pessoas passaram pelo evento entre 1.926 participantes e 609 profissionais de staff e expositores. A programação reuniu 114 palestrantes — 97 brasileiros e 17 especialistas vindos dos Estados Unidos, Canadá, Bélgica, Portugal, Argentina, Chile, Colômbia e Uruguai e incluiu 12 grandes blocos científicos e 10 simpósios satélites na plenária. A produção científica também teve presença expressiva com 96 trabalhos aprovados nas categorias Medicina, Multidisciplinar e Indústria. Os cursos pré-congresso de gastropediatria, nutrição e ultrassonografia, como



Diretoria do GEDIIB durante cerimônia de abertura



SEBRADII 2026 recebeu mais de 2.500 pessoas ao longo do evento



Palestra da Dra. Anita Afzali, gastroenterologista dos Estados Unidos



sempre, abriram a agenda científica da SEBRADII com debates e atualizações relevantes.

Para o Dr. Eduardo Garcia Vilela, presidente do GEDIIB, o crescimento da SEBRADII deste ano reflete também o engajamento da comunidade científica dedicada às DII no Brasil. "Ver milhares de pessoas circulando pelo evento entre médicos, profissionais de saúde, pesquisadores e jovens talentos é a prova de que a nossa missão de produzir e difundir conhecimento é essencial para melhorar a assistência aos pacientes. Agradeço a cada associado, palestrante, expositor e parceiro que tornou este momento possível", afirma. Os números também ajudam a dimensionar o alcance do evento para além da programação científica. "Esses indicadores demonstram a capilaridade nacional do evento e o interesse multidisciplinar gerado pela programação científica, reforçando o valor de exposição oferecido aos 18 patrocinadores do evento", destaca Fátima Lombardi, gerente administrativa e financeira do GEDIIB.

O tamanho da 7ª SEBRADII também se percebia no movimento entre esses espaços e nas áreas de convivência que aproximaram profissionais de diferentes áreas e gerações em torno das discussões sobre o cuidado em DII. Na Arena Científica, os módulos de endoscopia, cirurgia e enfermagem dividiram espaço com as apresentações da final do Prêmio Sender, mantendo uma programação paralela ao longo de três dias. Também mereceram destaque as Estações do Conhecimento em Endoscopia, Ultrassom e Anatomia Patológica/Cirurgia que proporcionaram aos congressistas treinamentos em qualidade da imagem na endoscopia, ecografia intestinal e aspectos macroscópicos e microscópicos de peças cirúrgicas de pacientes com DII.

SEBRADII ainda mais global

Neste ano, o congresso do GEDIIB ganhou uma dimensão ainda mais internacional. A realização simultânea do 2º Congresso de Doenças Inflamatórias Intestinais do Cone Sul (EIICOSUR) e do 1º Congresso Luso-Brasileiro de Doenças Inflamatórias Intestinais aproximou profissionais do Brasil de especialistas da América Latina e Portugal, além de convidados dos Estados Unidos, Canadá e Europa, ampliando a troca de experiências sobre desafios compartilhados no cuidado das DII.

Um dos convidados foi o Dr. Fernando Magro, presidente da European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO). "Uma reunião extraordinária na SEBRADII e o primeiro Congresso Luso-Brasileiro de DII. Uma experiência verdadeiramente enriquecedora em conhecimento, ideias e na partilha de vivências clínicas com colegas de ambos os lados do Atlântico. Um agradecimento sincero ao Eduardo e ao Rogério, bem como à nova liderança do GEDIIB, Marcello e Júlio, pela visão ao concretizar esta







colaboração", registrou o presidente do ECCO no LinkedIn.

Dos Estados Unidos, participaram os médicos Adam Cheifetz e Anita Afzali. "Um congresso incrível, recheado de grandes palestras, palestrantes, educação, ciência e comunidade. É sempre uma honra ser convidada de volta", escreveu a Dra. Anita em seu perfil no Instagram. A Argentina também esteve representada, entre outros nomes, pelo Dr. Domingo Balderramo, presidente do Grupo Argentino de Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (GADECCU), que classificou a participação na SEBRADII como uma grande experiência em um congresso de alto nível científico e acadêmico.

"Pessoalmente, foi muito gratificante atualizar os dados sobre a epidemiologia das DII na América do Sul e no restante do mundo, além de reforçar a necessidade de trabalharmos em conjunto no manejo futuro dos pacientes. Fomos muito bem recebidos pelo presidente do congresso, Dr. Eduardo Garcia Vilela, e por toda a sua brilhante equipe de médicos, que demonstrou grande entusiasmo pelo trabalho que realiza. A cordialidade e a disposição para nos fazer sentir em casa são sempre aspectos que destacamos", afirmou.

Do Chile, participou, entre outros especialistas, a Dra. Paulina Núñez, presidente da Agrupación Chilena de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (ACTECCU). A presença internacional incluiu ainda



Auditórios lotados deram o tom do evento do GEDIIB

os especialistas uruguaios Ximena Pazos, Ximena Rodriguez, Viviana Nachmann e Carla Bianchi, além de Peter Bossuyt, da Bélgica, e Fabian Julião, da Colômbia e presidente da Pan American Crohn's and Colitis Organisation (PANCCO). Esse conjunto de convidados ampliou o repertório das discussões ao aproximar experiências de assistência, pesquisa e organização do cuidado em diferentes contextos.

"A realização simultânea de três congressos ampliou a dimensão internacional das trocas entre profissionais de diferentes países. Ao reunir pesquisadores e profissionais de diferentes países em torno das mesmas salas e discussões, a SEBRADII aproximou formas distintas de organizar assistência, interpretar evidências e lidar com desafios comuns no cuidado das DII. O resultado foi um encontro em que o caráter internacional se expressou menos pela simples presença de convidados estrangeiros e mais pelo confronto entre experiências e perspectivas diferentes", destaca o vice-presidente do GEDIIB, Dr. Rogério Saad Hossne.

Ciência brasileira em evidência

A produção científica brasileira em DII teve espaço importante na 7ª SEBRADII que recebeu 118 trabalhos nesta edição: 86 na categoria Medicina, 23 na Multidisciplinar e nove na Indústria, reunindo pesquisas desenvolvidas por médicos, pesquisadores e profissionais de diferentes áreas. Desse total, 96 foram aprovados para exposição em pôster — 75 em Medicina, 17 na Multidisciplinar e quatro na Indústria — e outros 11 para apresentação oral, todos na Arena Científica.

Além dos trabalhos submetidos, o GEDIIB preparou 10 pôsteres representando seus principais projetos científicos como o Cadastro Nacional de Pacientes, Predict, Cirurgia, Perfil dos Associados, Histologia e Estudo Longitudinal da Saúde Cardiovascular de Pacientes com Doença Inflamatória Intestinal (ELSCARDII). A presença desses trabalhos ao longo do congresso ampliou a circulação da produção científica e colocou em evidência pesquisas desenvolvidas por médicos, pesquisadores e profissionais de diferentes áreas.

Em relação ao Prêmio Sender Miszputen, seis chegaram à final. Na categoria Medicina, o primeiro lugar ficou com a Dra. Lucy Junka Yamamoto com o trabalho "Abscesso Perianal na Doença Inflamatória Intestinal e Hidradenite Supurativa: Diferenças, Desafios Diagnósticos e Sobreposição de Fenótipos". O Dr. Gustavo Vilar conquistou a segunda colocação com uma pesquisa sobre biomarcadores (miRNA) na doença de Crohn, fruto da tese de seu doutorado. "Uma conquista que me deixa especialmente feliz por representar

NÚMEROS GERAIS DA 7ª SEBRADII

2.535 pessoas passaram pelo evento (somando congressistas e staff e expositores)

89% dos inscritos foram médicos, refletindo o núcleo técnico-científico do congresso

11% são profissionais não médicos (técnicos, estudantes e equipe multidisciplinar)

97 palestrantes brasileiros e **17 palestrantes internacionais**

118 trabalhos científicos submetidos entre artigos originais e relatos de caso

12 blocos científicos na plenária e **10 simpósios satélites**

15 patrocinadores apoiando a realização do evento

3 Estações de Conhecimento: Ecográfica, Endoscópica e Patológica/Cirúrgica receberam **176 participantes** dos minicursos hands on

As aulas da SEBRADII 2026 já estão disponíveis!

Clique aqui para acessar



não apenas um reconhecimento acadêmico, mas também o resultado de anos de dedicação na pesquisa", escreveu em seu perfil no Instagram. Beatriz Parra, da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, ficou em terceiro lugar com o trabalho sobre a incapacidade relacionada às DII, utilizando o IBD-Disk, instrumento validado no Brasil, desenvolvido na Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto.

A categoria Multidisciplinar evidenciou outras frentes de investigação. A nutricionista e doutoranda Geisa de Jesus Santos, da Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia, conquistou o primeiro lugar com um estudo sobre indicadores de qualidade e força muscular em pacientes com DII. A Dra. Lívia Moreira Genaro, pesquisadora do Laboratório de Investigação em DII da Universidade de Campinas, ficou em segundo com uma análise das assinaturas moleculares tecido-específicas e da falha na homeostase de células T regulatórias na doença de Crohn. A terceira colocação foi da nutricionista Beatriz Gabriela da Costa, que investigou a associação entre consumo de ultraprocessados, perfil metabólico e marcadores da barreira intestinal.

Para a Dra. Lígia Sassaki, coordenadora da Comissão de Pesquisa do GEDIIB, a edição deste ano evidencia a maturidade e a diversidade que a pesquisa em DII vem alcançando na entidade, com trabalhos que envolveram estudos pré-clínicos, clínicos, iniciativas da indústria e produções da equipe multidisciplinar. Ela também chama atenção para a presença de jovens pesquisadores e estudantes, estimulados por professores e orientadores. "Isso mostra que estamos no caminho certo, formando pessoas interessadas em produzir conhecimento baseado na ciência e com o objetivo de aprimorar a saúde no Brasil e a qualidade de vida dos nossos pacientes. É muito gratificante", destaca.

Espaço para jovens pesquisadores

A renovação da pesquisa em DII também apareceu no Prêmio GEDIIB Jovem 2026, voltado a estudantes, residentes e profissionais em início de carreira. A iniciativa abriu espaço para diferentes etapas da formação e colocou novos pesquisadores em contato com a produção científica apresentada durante o congresso.

Na categoria Medicina, a Dra. Manoela B. Garcia, residente de gastroenterologia do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense, conquistou o primeiro lugar com o trabalho "TAILS em paciente com doença de Crohn: apresentação cutânea atípica, diagnóstico diferencial e





As Estações do Conhecimento da 7ª SEBRADII foram espaços interativos e práticos integrados à programação do evento

manejo". "Ao lado de trabalhos de altíssimo nível, tive a honra de receber o primeiro lugar na premiação. Um resultado que é fruto de estudo, dedicação, trabalho em equipe e incentivo de orientadores inspiradores", escreveu no Instagram.

A segunda colocação ficou com a Dra. Lawani Rigopoulos, residente de gastroenterologia na Universidade de São Paulo, com um estudo sobre retocolite ulcerativa com apresentação inicial como colite aguda grave na gestação. Em terceiro lugar, a Dra. Mariana Cabral Chabu, também residente em gastroenterologia no Hospital Universitário Antônio Pedro, apresentou um relato de caso sobre terapia regenerativa com células-tronco derivadas do tecido adiposo no tratamento da doença de Crohn penetrante perianal refratária.

Entre os graduandos, Pedro Henrique, estudante do 5º período de Medicina da Universidade Federal de Sergipe (UFS), conquistou o primeiro lugar. "Ser o ganhador representa pra mim a possibilidade de, mesmo enquanto graduando, poder construir ciência de verdade e de qualidade", escreveu em seu perfil no Instagram. A segunda colocação ficou com Sophia Vidal Roçafa, estudante de Nutrição da Universidade Estadual Paulista de Botucatu, e a terceira com Ana Carolina de Pinho Veloso Feitosa, estudante de medicina da Universidade do Estado da Bahia.

Na categoria Multiprofissional, o primeiro lugar foi da enfermeira Rebeca Pereira Felberg, com o trabalho "Derrame pericárdico associado ao uso do anti-TNF em doença de Crohn: papel do enfermeiro navegador na identificação precoce de evento adverso". A segunda colocação coube à nutricionista Teresa Chay Alves Mendoza com um relato de caso sobre manejo nutricional no período perioperatório de pacientes com doença inflamatória intestinal.













Repercussão nas redes sociais

Quem passou pela 7ª SEBRADII também levou para as redes sociais suas impressões dos quatro dias de congresso em Campinas. Nos relatos de médicos, nutricionistas, residentes e estudantes de diferentes regiões do país, apareceram com frequência o aprendizado, a atualização científica, a troca de experiências e os encontros proporcionados pelo evento.

Para a gastroenterologista Dra. Randielly Mendonça, natural de Roraima e com atuação em São Paulo, foram "dias de aprendizados, troca de experiências, inovações científicas e novas perspectivas de tratamento" com destaque também para a importância do cuidado multidisciplinar. A nutricionista Liliane Almeida, de Belo Horizonte, também ressaltou o aprendizado e a convivência com profissionais experientes. "Estar ao lado de pessoas tão experientes amplia nossos horizontes, fortalece nossa prática

e traz novos olhares para a nossa atuação profissional", escreveu.

A possibilidade de participar ativamente da programação também apareceu nos relatos. A coloproctologista Dra. Amanda Lima, de São Paulo, contou sobre sua participação em uma mesa dedicada à incontinência fecal na doença de Crohn e sobre a apresentação de um estudo multicêntrico a respeito de recorrência após ileocolectomia. Para ela, o congresso foi também espaço de colaboração, reencontros e construção de novas ideias para a prática e para a pesquisa.

Entre os conteúdos que repercutiram nas redes, a atualização científica teve lugar de destaque. A Dra. Marina Pamponet, da Universidade Federal da Bahia (UFBA), destacou a aula apresentada na plenária sobre o fim da estratégia step-up com ênfase na estratificação de risco e na janela de oportunidade. "Uma mensagem essencial: tratar o risco antes do dano", escreveu. Ela também celebrou os pôsteres desenvolvidos com colegas, residentes e alunos da UFBA, a premiação do serviço parceiro de Nutrição da universidade e o lançamento do livro "DII na Prática".

Conhecimento que chega na prática

A atualização com impacto direto no cuidado dos pacientes também atravessou os depoimentos nas mídias sociais. A Dra. Lina Maria Góes de Codes, supervisora da Residência Médica em Coloproctologia do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, na Bahia, escreveu que o congresso a fez voltar "renovada, cheia de ideias e com a certeza de que sempre podemos melhorar ainda mais a assistência aos nossos pacientes". A residente de gastroenterologia Dra. Luísa Stacanelli Castellani seguiu na mesma direção ao destacar que os dias de atualização científica se traduzem em novas possibilidades para a prática cotidiana.

Os cursos pré-congresso também apareceram entre as experiências compartilhadas nas redes. A Dra. Thaynara Brandão, gastroenterologista de Goiânia, destacou as nove horas de imersão em ecografia intestinal e o papel crescente do método no acompanhamento das DII enquanto a Dra. Isadora Zanotelli Bombassaro, de Porto Alegre, realçou a experiência de participar da organização do curso dedicado ao tema. Nos dois relatos, o ultrassom surgiu como uma ferramenta que vem ganhando espaço no monitoramento da atividade inflamatória e da resposta ao tratamento.

As publicações nas redes mostraram ainda que a experiência da SEBRADII não se restringiu à agenda científica. A gastroenterologista Dra. Julianna Nascimento Varela, do Rio de Janeiro, destacou que "congresso também é encontro" e citou a oportunidade de rever colegas, conhecer novas pessoas e trocar experiências. Já a Dra. Tathiana Martins, gastropediatra em Campinas, citou que acompanha as edições desde 2021 e relacionou essa participação contínua à busca por atualização para oferecer tratamentos cada vez mais atuais aos pacientes.




GEDIIB
CAST






OBRIGADO PELA
PARTICIPAÇÃO!



Exemplo que permanece

Na trajetória do Prof. Dr. Orlando Ambrogini Júnior na Unifesp, a medicina se constrói entre o que se aprende, o que se compartilha e o que se escuta

Por Madson de Moraes

Escutar o paciente, ensinar pelo exemplo e continuar aprendendo com quem chega depois. Essas ideias atravessam a trajetória do médico gastroenterologista e professor Orlando Ambrogini Júnior e ajudam a explicar uma carreira na medicina construída entre assistência, ensino e doenças inflamatórias intestinais (DII). Ao longo de mais de quatro décadas em sua atuação, ele, que nasceu e vive até hoje em São Paulo, acompanhou transformações profundas na gastroenterologia e nas DII, preservando uma visão de medicina que coloca a relação humana no centro do cuidado.

Aos 67 anos, o Dr. Orlando carrega uma trajetória profundamente ligada à Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Foi ali, ainda nos corredores da então Escola Paulista de Medicina, que ingressou na graduação no fim da década de 1970 e iniciou um percurso acadêmico que incluiria também mestrado e doutorado na mesma instituição. Nesse ambiente, o então estudante paulistano encontrou professores que influenciariam de forma decisiva sua maneira de exercer a medicina. Entre eles, o Prof. Dr. Sender Miszputen, referência em DII no Brasil e cuja própria trajetória acadêmica também foi construída na Unifesp, teve papel determinante em sua formação.

Além de seu professor, o Dr. Sender se tornaria seu mentor e despertaria seu interesse pelo estudo das DII. "Eu não imaginava fazer gastroenterologia, mas sabia que queria seguir uma carreira clínica. Nos dois últimos anos na graduação, fiquei em dúvida entre gastroenterologia e moléstias infecciosas e conheci o Dr. Sender, professor que seria meu mestre e mentor futuro. A partir daí decidi seguir pela gastroenterologia", conta. A influência, porém, foi além da escolha da especialidade. O Dr. Orlando destaca na figura do Dr. Sender não só o conhecimento médico, mas também a maneira de conduzir a vida e as relações.

"Conhecimento profundo da medicina e atuação exemplar como homem, marido, pai e avô. Um exemplo a ser seguido. Obviamente sua capacidade médica é inatingível para mim, mas me dou por satisfeito de ter conseguido absorver parte dos seus ensinamentos e suas condutas em todas as esferas", comenta. Outro nome importante para ele foi o Prof. Dr. Moacyr de Pádua Vilela [um dos grandes nomes da gastroenterologia que faleceu em 2010 aos 88 anos de idade], lembrado pela combinação entre conhecimento e humanidade." Amigo dos colegas, próximo dos pacientes e dono de uma sabedoria marcante, foi o mais próximo que a palavra gênio significaria na área médica para mim."

Ambulatório como ponto de partida

Em meio a uma instituição que fervilhava saber e marcada pela presença desses nomes decisivos em seu desenvolvimento que o Dr. Orlando começou a construir sua trajetória com as DII, que permanece até hoje. O ambulatório da Unifesp dedicado às doenças intestinais começou a se estruturar na década de 1980, período próximo ao início de sua residência em gastroenterologia na universidade. Na época, esse setor atendia diferentes condições e os casos de doença de Crohn e retocolite ulcerativa ainda não eram predominantes.

À medida que aprofundava sua atuação nas DII, o Dr. Orlando também acompanhava a transformação do próprio ambulatório. Antes menos presentes entre os atendimentos, essas doenças passaram a ocupar espaço crescente na rotina do serviço, que gradualmente se especializou até se tornar praticamente dedicado à doença de Crohn e à retocolite ulcerativa. Hoje o ambulatório reúne diferentes profissionais em torno desse cuidado.

"Temos uma equipe multiprofissional com médicos residentes da Unifesp e de outras instituições, nutricionistas, psicóloga, enfermeira e visitas constantes

da equipe cirúrgica. Após a aposentadoria e a necessidade da restrição domiciliar da pandemia de Covid-19 do Dr. Sender, me tornei o responsável do setor", diz. A condução do ambulatório acabou ampliando ainda mais seu vínculo com a Unifesp, que nunca se resumiu à formação acadêmica ou à prática assistencial. "Para resumir, a Unifesp em mim significa tudo", enfatiza o médico.

Formar médicos e seres humanos

A trajetória construída no ambulatório também se entrelaçou, desde cedo, com a formação de novos profissionais. Desde os anos 1980, a atuação do Dr. Orlando na instituição incluiu atividades de ensino e acompanhamento de residentes. Mais tarde, ele também assumiria a supervisão da Residência Médica em Gastroenterologia. Ao longo desse percurso, o convívio com jovens médicos e pesquisadores se tornou uma fonte permanente de estímulo. "Esse convívio para mim é o motor que faz com que minha vontade de comparecer ao ambulatório, discussões na enfermaria e orientação se mantenha", observa.

Esse vínculo com o ensino também guarda a influência recebida ao longo de sua própria formação. "Sem dúvida essa vontade de estar presente vem do legado que o Dr. Sender deixou para nós e pelo olhar atento que os nossos médicos mais jovens mostram quando estamos juntos. Essa troca, para mim, é muito gratificante", afirma.

A proximidade com os médicos em formação também ajudou a dar origem ao "Manual de Gastroenterologia para Clínicos e Residentes", publicado em 2018 pela editora Atheneu e do qual o Dr. Orlando foi um dos editores. A obra nasceu de uma demanda dos próprios residentes por um material de consulta voltado ao estudo e à prática médica. "Havia uma necessidade que os próprios residentes apontavam e aproveitamos para incluir muitos deles como colaboradores na publicação", conta. O projeto agora ganha novos desdobramentos. Além da atualização do manual, está em preparação uma publicação específica sobre doenças inflamatórias intestinais, acompanhando a constante renovação do conhecimento na área.

Quando o horizonte se ampliou

Enquanto acompanhava a formação de novas gerações e mantinha sua atuação no ambulatório, o Dr. Orlando também testemunhava uma mudança profunda no cuidado das DII. Entre os avanços que considera mais transformadores está a chegada dos medicamentos imunobiológicos, especialmente do infliximabe. Antes dessas terapias, analisa o gastroenterologista, as opções disponíveis apresentavam limitações importantes e muitas vezes não conseguiam impedir a progressão da doença. Não era incomum que pacientes chegassem ao atendimento com complicações que exigiam intervenção cirúrgica e com grande comprometimento da qualidade de vida.

Segundo ele, a introdução dos biológicos modificou esse cenário e permitiu estabelecer metas que antes pareciam distantes. "Sabemos que ainda estamos longe de atingir o tratamento adequado em todos os pacientes, mas iniciando com infliximabe e a chegada das demais medicações que são elencadas com tratamento avançado, estamos atingindo objetivos cada vez mais audaciosos como cicatrização da inflamação, e quem sabe num futuro não tão distante, a cura dessas doenças", analisa o médico.

As novas possibilidades terapêuticas ampliaram o alcance do tratamento, mas também reforçaram algo que o Dr. Orlando considera fundamental desde o início da carreira: nenhum avanço substitui a relação construída entre médico e paciente. Em doenças crônicas como as DII, vínculo, comunicação e acompanhamento permanecem partes essenciais do cuidado. Essa relação começa, para ele, pela disponibilidade para ouvir. "E nunca esquecer que essas doenças são sistêmicas e por isso nos cercarmos de outros especialistas também é muito importante", completa o gastroenterologista.

GEDIIB CAST

TEMPORADA 2026 & 2027

Conhecimento sobre DII, onde você estiver.

Uma nova temporada de conversas sobre temas relevantes para a prática clínica e o cuidado de pessoas com DIIs.

Nesta temporada

- Cuidados preventivos
- Como analisar criticamente um estudo clínico
- Explorando os diagnósticos diferenciais
- Saúde mental nas DIIs
- Aplicabilidade da ultrassonografia intestinal
- Segurança nas DIIs
- Perspectivas atuais de IA na endoscopia nas DIIs
- Cirurgia precoce DC
- Tratamento cirúrgico RCU
- Nutrição em DII
- Saúde suplementar das terapias avançadas
- Balanço da gestão 2025–2026

Ouça nas principais plataformas de podcast

APONTE A CÂMERA E CONFIRA!



Rodrigo Augusto

GEDIIB elege nova diretoria para o biênio 2027-2028

Durante a 7ª SEBRADII, em Campinas (SP), o GEDIIB apresentou oficialmente seu novo Planejamento Estratégico 2026, que marca uma nova etapa na governança da entidade. A programação incluiu também a assembleia para a eleição da diretoria que estará à frente da entidade no biênio 2027-2028. A chapa eleita é formada pelo Dr. Marcello Imbrizi como presidente, pelo Dr. Júlio Baima na vice-presidência e pelo Dr. Cláudio Coy como tesoureiro.

VICE-PRESIDENTE DO GEDIIB É ELEITO PARA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA



O Dr. Rogério Saad Hossne, presidente do GEDIIB por dois mandatos consecutivos e atual vice-presidente, foi eleito membro titular da Academia Nacional de Medicina (ANM) durante a terceira eleição plenária do biênio 2026-2027 da instituição. Com trajetória ligada à assistência, ao ensino e à pesquisa em DII, especialmente nas áreas de coloproctologia, cirurgia do aparelho digestivo e doenças inflamatórias intestinais, ele passa a integrar a Seção de Cirurgia da Academia, ocupando a Cadeira nº 30, que tem como patrono Jorge de Gouveia e foi ocupada anteriormente pelo acadêmico Silvano Mario Atílio Raia, referência nos transplantes de fígado no Brasil e na América Latina.

Professor titular da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB/Unesp), onde se formou e realizou mestrado, doutorado e livre-docência, o Dr. Rogério ocupa o cargo de titular desde 2022 e atua na graduação em Medicina e na pós-graduação em Cirurgia e Medicina Translacional. Sua trajetória acadêmica inclui ainda pós-doutorado no Hospital A.C. Camargo e participação em grupos de pesquisa certificados pela Unesp e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico é uma entidade ligada ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações para incentivo à pesquisa no Brasil (CNPq). Sua produção científica reúne artigos, capítulos e livros voltados à cirurgia e às doenças inflamatórias intestinais. Entre as obras está o "Tratado de Doença Inflamatória Intestinal", publicado em 2023 e considerado referência para a área.

"É um momento muito especial, pelo fato de ter me tornado membro titular da Academia Nacional de Medicina. É um sonho, um desejo, uma vontade ímpar de estar aqui e contribuir para a medicina brasileira. Tudo isso, considerando o momento de vida que estou vivendo e tudo o que já construí, torna este um momento único, de poder estar aqui, junto aos demais acadêmicos, contribuindo efetivamente para a Academia e vivendo esse convívio tão enriquecedor com cada um dos membros titulares da Academia Nacional de Medicina."

Curso Anual de DII segue com aulas até dezembro



Com oito encontros no seu total, ao vivo e online, o Curso Anual DII voltou à grade científica do GEDIIB neste segundo semestre. A programação começou em 29 de setembro e segue até 1º de dezembro com aulas voltadas a diferentes aspectos do manejo das doenças inflamatórias intestinais. Ao longo dos encontros, especialistas discutem evidências científicas recentes e situações presentes na prática clínica, aproximando atualização teórica e tomada de decisão no cuidado dos pacientes.

Destinada a médicos, nutricionistas, enfermeiros e outros profissionais envolvidos na assistência às DII, a formação foi estruturada a partir de temas considerados relevantes e atuais para a área. A proposta é acompanhar mudanças no conhecimento científico e nos caminhos terapêuticos, além de ampliar o acesso à educação continuada em diferentes regiões do país.

Associados adimplentes têm 100% isenção na inscrição para o curso.
Clique aqui

IOIBD ATUALIZA METAS TERAPÊUTICAS PARA AS DII

Publicadas em outubro no periódico The Lancet Gastroenterology & Hepatology, as recomendações atualizadas do STRIDE-III, iniciativa da Organização Internacional para o Estudo das Doenças Inflamatórias Intestinais (IOIBD), revisam os parâmetros utilizados para orientar o tratamento da doença de Crohn e da colite ulcerativa. A atualização incorpora novas evidências sobre o controle da inflamação e desfechos centrados no paciente. Para embasar as recomendações, foi realizada uma revisão sistemática de 1.018 estudos, complementada por consultas a especialistas em gastroenterologia de adultos e pediátrica.

O documento organiza os objetivos terapêuticos em três categorias: acionáveis, adjuvantes e centrados no paciente. Entre as metas acionáveis estão a resposta clínica e a remissão, a normalização da proteína C-reativa (PCR), a redução da calprotectina fecal a níveis considerados aceitáveis e a remissão endoscópica. O STRIDE-III também estabelece metas de tratamento e prazos para sua avaliação, com cronogramas específicos conforme a terapia utilizada.

Acesse o artigo!
Clique aqui

MUTIRÃO DE COLONOSCOPIA DO GEDIIB REALIZA 20 EXAMES EM PORTO ALEGRE

Em julho, o GEDIIB promoveu um mutirão de colonoscopia e calprotectina fecal no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), no Rio Grande do Sul. Coordenada pela Comissão de Endoscopia da entidade com a coordenação local da Dra. Roberta Cristina Petry, a iniciativa teve como objetivo ampliar o acesso a exames essenciais para o diagnóstico e o acompanhamento das doenças inflamatórias intestinais (DII), como a doença de Crohn e a retocolite ulcerativa. No total, foram 20 pacientes atendidos com a ação social do GEDIIB. Ao registrar a ação em seu perfil no Instagram, a Dra. Roberta agradeceu à Comissão de Endoscopia pela oportunidade de levar a iniciativa ao estado, ao HCPA por sediar o mutirão e aos profissionais envolvidos na realização do evento. “Seguimos juntos por mais visibilidade, diagnóstico precoce e cuidado de qualidade da DII”, destacou a médica.



Divulgação

GEDIIB é destaque em reportagem do site Medscape Brasil

Publicada em setembro, a reportagem analisou as principais mudanças do novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da doença de Crohn e destacou a participação do GEDIIB no processo de discussão e atualização das recomendações. O conteúdo, voltado a profissionais de saúde, abordou os impactos do novo protocolo na prática clínica e no acompanhamento dos pacientes. Ao longo da matéria, a atuação do GEDIIB aparece associada à produção e discussão de evidências e ao debate sobre o aprimoramento da assistência às pessoas com doença de Crohn. A publicação também amplia a repercussão das mudanças do PCDT entre médicos e outros profissionais envolvidos no cuidado das doenças inflamatórias intestinais.



2º CURSO ANUAL DE DII DO GEDIIB

IBD HOT TOPICS 2026

HOT TOPICS IBD

Temas atuais para aprofundar a prática clínica em Doenças Inflamatórias Intestinais.

Um curso 100% online, voltado a associados do GEDIIB e profissionais de saúde que buscam atualização científica em DII.

TEMAS DO PROGRAMA

- Risco cardiovascular nas DII
- Perfil epidemiológico das DII no Brasil
- Como chegamos às terapias atuais
- Janela de oportunidade na doença inflamatória intestinal: a mesma definição para todos os pacientes?
- Cirurgia robótica e técnicas minimamente invasivas na DII
- Ultrassonografia intestinal na prática: discussão baseada em casos clínicos
- Sequenciamento terapêutico: PCDT e Rol da ANS na DC
- Sequenciamento terapêutico: PCDT e Rol da ANS na RCU

Com Certificação GEDIIB

Associados adimplentes têm isenção total da inscrição

Acesse a página do curso: www.gediib.org.br/curso-anual

ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA PARA ACOMPANHAR OS DESAFIOS DAS DII

REALIZAÇÃO

GEDIIB
ORGANIZAÇÃO BRASILEIRA DE DOENÇA DE CROHN E COLITE

APOIO

FERRING PHARMACEUTICALS

SANDOZ

STEINCARES

Takeda

8ª SEBRADII

Semana Brasileira das Doenças Inflamatórias Intestinais
3º Congresso de Doenças Inflamatórias Intestinais do Cone Sul
2º Congresso Luso-Brasileiro de Doenças Inflamatórias Intestinais

GEDIIB

18 a 21 de Agosto de 2027
Campinas • São Paulo



A ciência das DIIs se encontra aqui.

A 7ª SEBRADII reuniu mais de **2.535 pessoas**, **114 palestrantes** e três congressos simultâneos, consolidando o evento como um importante encontro científico sobre Doenças Inflamatórias Intestinais no Brasil e na Ibero-América.

Em 2027, essa conversa continua.

Inscrições em dezembro, com condições exclusivas.

Reserve esta data.

www.sebradii.com.br