

DII ÁLOGO

Edição nº 05
Julho/Setembro 2021

GEDIIB de todos nós



SEBRADII 2021 FEZ HISTÓRIA

Evento supera expectativas e se torna o maior de DII da América Latina. Gratidão, união, alegria e conhecimento: a SEBRADII foi tudo isso e muito mais



ENTREVISTA

Dr. Eduardo Garcia Vilela, professor da Faculdade de Medicina da UFMG

GESTÃO

Diretoria estrutura mapa estratégico e desenha o futuro do GEDIIB para os próximos anos

REFERÊNCIA

Perfil do Dr. Antônio Carlos da Silva Moraes, membro fundador da entidade



brambilla.vc

PESQUISA CENTROS DE REFERÊNCIA EM DII

AJUDE O **GEDIIB** A MAPEAR E IDENTIFICAR OS PONTOS ONDE PODEMOS AJUDAR OS CENTROS A DESENVOLVER O SEU POTENCIAL NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES.



APONTE A CÂMERA DO SEU CELULAR E RESPONDA NOSSO QUESTIONÁRIO

CONHEÇA AS VANTAGENS EXCLUSIVAS E ASSOCIE-SE.

 (11) 94580-5406

GEDIIB

Grupo de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal do Brasil

 gediib_oficial  [gediib](https://www.facebook.com/gediib) www.gediib.org.br

A **Revista Diálogo** 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 (2020-2021)

Presidente:

Rogério Saad-Hossne (SP)

Vice-presidente:

Eduardo Garcia Vilela (MG)

Secretária-Geral:

Lígia Yúkie Sassaki (SP)

Secretária-Adjunta:

Genoile Oliveira Santana (BA)

Tesoureiro:

José Miguel Luz Parente (PI)

Tesoureiro-Adjunto:

Antônio Carlos da Silva Moraes (RJ)

CONSELHO EDITORIAL

Rogério Saad-Hossne (Presidente)

Fátima Lombardi (Gerente administrativa e financeiro)

PRODUÇÃO

RS Press

Jornalista responsável:

Roberto Souza (MTB: 11.408)

Editor:

Madson de Moraes

Projeto editorial:

Madson de Moraes

Projeto gráfico:

Leonardo Fial

Reportagem:

Ana Paula Rego, Fernando

Inocente e Leila Vieira

Revisão:

Celina Karam

Foto de capa:

Getty Images

Diagramação:

Leonardo Fial, Lucas Bellini,
Marcelo Cielo e Rafael Bastos

Impressão:

CompanyGraf

Tiragem:

1.200 exemplares

**GRUPO DE ESTUDOS DA
DOENÇA INFLAMATÓRIA
INTESTINAL DO BRASIL (GEDIIB)**

Av Brig Faria Lima 2391, 10º Andar,

Conjunto 102, 01452-000,

Jardim Paulistano – 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



Diálogo GEDIIB 16

Em cinco dias de evento, SEBRADII 2021 trouxe novidades na programação científica e social. Evento levou alegria e conhecimento para os congressistas

Carta ao associado 04

Por dentro do GEDIIB 06

Principais ações e atividades realizadas no trimestre pelas Comissões e Estaduais

GEDIIB Entrevista 08

Vice-presidente da entidade e professor da UFMG, Dr. Eduardo Garcia Vilela fala sobre planos, realizações e carreira

Comissões em foco 14

Parceria com Colégio Brasileiro de Radiologia e novo levantamento dos Centros de Referência em DII



Força Jovem 22

Atuação do Dr. Marcello Imbrizi e Dr. Maurílio Toscano nas Comissões Científica e GEDIIB Jovem

Gestão 24

Diretoria estabelece métricas para avaliar processos e profissionalizar ainda mais a governança da entidade

Head do Head 26

Dr. Francisco Penna e Dra. Renata Fróes debatem: estudos de vida real X revisões sistemáticas

Referência 28

Ícone e mentor, Dr. Antônio Carlos da Silva Moraes relembra momentos especiais de sua carreira

Atualização científica e parcerias fortalecem nossa gestão

Caros associados: com sua preparação e organização iniciada há cerca de um ano, realizar a 2ª SEBRADII foi uma experiência incrível e singular em toda a história do GEDIIB. Assunto principal desta edição da **DIIálogo**, a Semana já é o maior evento em DII da América Latina e os números mostram isso: foram mais de 2.400 inscritos e 56 horas de programação científica e cultural com muita novidade para nossos associados. A SEBRADII 2021 ficou na história e simbolizou a união, trabalho e entusiasmo dos membros de nossa entidade.

A difusão do conhecimento científico para nossos associados segue a todo vapor. Já realizamos o Caipirão 2021 e a 7ª edição do S-ECCO International IBD Workshop, em outubro, eventos que brilharam pelo regionalismo e internacionalização do GEDIIB. Em novembro, será a vez de promovermos o 2º Fórum de Acesso, Incorporação e Assistência Farmacêutica em DII que, este ano, terá dois dias de duração com a presença de todos os stakeholders no cenário de acesso. Outra notícia incrível é o retorno dos nossos Mutirões de DII, que voltaram a acontecer em várias cidades do Brasil e haviam sido interrompidos em 2020 por causa da pandemia. Além disso, seguiremos com a realização de diversos webinars aos associados até o final do ano.

Nossas parcerias e convênios com outras entidades ganham cada vez mais protagonismo. Destaco a assessoria do GEDIIB no plenário da CONITEC, cuja atuação culminou com a aprovação do tofacitinibe para o tratamento da RCU; ressalto nossa parceria com Bio-Manguinhos e Fiocruz, que consolidam a pesquisa dentro do GEDIIB; a parceria com a Sociedade Brasileira de Reumatologia no Projeto SAFER e o começo do projeto com o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NAT-Jus/SP), parceria essa que deve ampliar mais nossa atuação, dedicação e assessoria no cenário de acesso.

Nesta **DIIálogo**, convido você a emocionar-se com a leitura das seções “Referência” e “GEDIIB entrevista”, cujos entrevistados são o Dr. Antônio Carlos Moraes e o Dr. Eduardo Garcia Vilela, ícones da DII pelo seu histórico profissional e pessoal. Fique por dentro ainda das ações e projetos em andamento em nossa entidade. Até a próxima edição! **#OrgulhodeserGEDIIB**

Rogério Saad-Hossne
Presidente do GEDIIB



Expertise

Referência

Confiança

Compartilhar
Conhecimento

**ORGULHO
DE SER
GEDIIB**

CONHEÇA AS VANTAGENS
EXCLUSIVAS E ASSOCIE-SE.

 (11) 94580-5406

GEDIIB

Grupo de Estudos da Doença
Inflamatória Intestinal do Brasil

GEDIIB firma parceria com TJ-SP no debate sobre judicialização da saúde em DII

A entidade vai assessorar a equipe do Comitê Estadual de Saúde São Paulo do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJ-SP) na tomada de decisões que envolvem o acesso a medicamentos de DII por meio de processos judiciais. O Comitê foi criado para atender ao disposto na Resolução nº 238, do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que busca reduzir a judicialização da saúde. Essa parceria foi costurada pelo Dr. Rogério Saad com a coordenadora do Comitê, a desembargadora Vera Angrisani. “O GEDIIB participará dessa tomada de decisão de acordo com a necessidade. Para ampliar a troca de conhecimento, a ideia é realizar um fórum com representantes dos juízes, desembargadores, convênios médicos, promotoria de SP e demais atores envolvidos no cenário da judicialização da saúde, ampliando a troca de conhecimentos”, detalha Saad.



Prêmio GEDIIB Jovem 2021 bate recorde de trabalhos inscritos

Outro dado impressionante da SEBRADII deste ano foi o número de trabalhos científicos recebidos para concorrer ao Prêmio GEDIIB Jovem 2021: foram inscritos mais de 52 trabalhos. O número bateu recorde em relação à SEBRADII do ano passado, que recebeu cerca de 32 trabalhos. O Prêmio tem o objetivo de aproximar a DII de jovens médicos. A coordenadora da Comissão GEDIIB Jovem, Dra. Genoile Oliveira, acredita que o aumento de participação do Prê-

mio seja um reflexo do maior interesse pelo tema entre os mais jovens. “O aumento das inscrições me parece mais relacionado com o crescimento progressivo do interesse em DII e da mudança no período de inscrição dos trabalhos, que passou a ser mais afastado do início da residência, ou seja, em um momento com os residentes mais experientes e seguros no manejo da DII”, destaca Genoile. Os vencedores foram divulgados em outubro no site e redes sociais do GEDIIB.

MUTIRÕES DE DII DO GEDIIB VOLTAM A ACONTECER EM CIDADES PELO BRASIL

O GEDIIB voltou a realizar seus tradicionais Mutirões de DII no segundo semestre deste ano. Por causa da pandemia de Covid-19, os mutirões estavam suspensos desde 2020. Entre setembro e outubro, os Mutirões de DII aconteceram nas cidades de Recife (PE), Ribeirão Preto (SP), São Luís (MA), Passo Fundo (RS), São Caetano do Sul (SP), Feira de Santana (BA) e Curitiba (PR). O mutirão é

o primeiro projeto social brasileiro de ações de colonoscopia na rede pública de saúde e a iniciativa tem o apoio de médicos associados ao GEDIIB. Até o fim do ano, outras cidades receberão o mutirão e a expectativa é de, no total, realizar mais de 100 exames de colonoscopia. Você poderá conferir a cobertura completa de todos os Mutirões de DII deste ano na próxima edição da **Revista DIIálogo**.

Em reunião, GEDIIB fortalece relações com Bio-Manguinhos

O GEDIIB realizou uma nova reunião com membros do Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos) e fortaleceu ainda mais a parceria com o Instituto. No encontro, membros das instituições se conheceram melhor e alinharam interesses, que envolvem o tratamento dos pacientes assistidos pelo SUS. Na reunião, a coordenadora da Assessoria Clínica (Asclin) de Bio-Manguinhos, Maria de Lourdes Maia, enalteceu a importância da aproximação institucional com o GEDIIB.

Já a coordenadora da Comissão de Pesquisa do GEDIIB, Dra. Adriana Ribas, apresentou para os membros do Bio-Manguinhos estudos clínicos do GEDIIB que estão em andamento. O objetivo é que, nos projetos de médio e longo prazo, se construa um biobanco GEDIIB/Bio-Manguinhos. “Bio possui o primeiro biobanco da Fiocruz, mas temos um propósito ousado de fazer um em conjunto com eles para o armazenamento e a utilização de material biológico com finalidade de pesquisas futuras”, explica.



Conselho Fiscal aprova contas do biênio 2019-2020

A diretoria do GEDIIB teve suas contas relativas ao biênio 2019-2020 aprovadas de forma unânime pelo Conselho Fiscal da entidade, que é composto pelo Dr. Orlando Ambrogini Júnior, Dr. Luiz Felipe de Campos Lobato e Dr. Hélio Rzetelna. A aprovação do balanço fiscal ocorreu em reunião realizada em agosto.

Atuação científica reconhecida

Vice-presidente do GEDIIB, o Dr. Eduardo Garcia Vilela concilia, com maestria e dedicação, a docência com a pesquisa e a assistência médica



Foto: AGM

Ser mineiro, como disse o escritor José Batista de Queiroz, é ter humildade e modéstia, fidalguia e elegância. E o Dr. Eduardo Garcia Vilela, de 51 anos e 30 deles dedicados à Medicina, traduz perfeitamente a essência do bom mineiro. Além dos trabalhos no GEDIIB, onde é vice-presidente, Eduardo concilia, com maestria e dedicação, a docência com a pesquisa e a assistência médica.

Professor do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), ele inspira residentes e alunos de pós-graduação como preceptor da Residência de Clínica Médica e Gastroenterologia da universidade, onde fez toda sua formação da graduação até o doutorado. Suas pesquisas na área da DII, Clostridioides difficile, Hipertensão Porta e Transplante Hepático o co-

RAIO X

**DR. EDUARDO
GARCIA VILELA**

FORMAÇÃO

Médico gastroenterologista

ATUAÇÃO

Professor Associado Doutor do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e pesquisador pelo CNPq



Palestra durante a 2ª SEBRADII, evento realizado em agosto pelo GEDIIB

locam como um dos pesquisadores mais renomados e seus artigos atingiram mais de mil citações. Na entrevista a seguir, Eduardo responde a perguntas de membros do GEDIIB e alguns convidados especiais.



Dr. Antônio Lacerda Filho

Professor do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Como começou o seu interesse pelo estudo das DIIs?

Ainda na residência de Clínica Médica, recebíamos na enfermaria inúmeros pacientes com DII complicada. Na ocasião, me chamava a atenção o grau de complexidade do seu manejo. Frequentemente necessitavam de suporte nutricional enteral/parenteral e de alguma abordagem cirúrgica. O desafio relacionado a sua abordagem serviu como estímulo para que eu me dedicasse cada vez mais ao tema.

Você acredita que, no futuro próximo, as cirurgias só serão indicadas em caso de complicações? Acredita que a falha terapêutica aos medicamentos possa ser minimizada a esse ponto?

Acho que não, pelo menos em curto e médio prazo. Obtivemos um salto muito grande com a introdução da terapia biológica e não sabemos ao certo o que vamos conseguir adicionalmente com as pequenas moléculas. Mas, enquanto não entendermos e pudermos intervir de modo mais específico sobre a relação entre a microbiota e o sistema imunológico, teremos um grupo de não respondedores.

Você é um grande torcedor do Clube Atlético Mineiro. Confiante em algum grande título este ano?

Sim! Pelo menos estamos no caminho certo.



Dra. Fabiana Paiva Martins

Médica radiologista da Rede Mater Dei de Saúde, ex-Professora Assistente da Faculdade de Medicina da UFMG e esposa do Dr. Eduardo

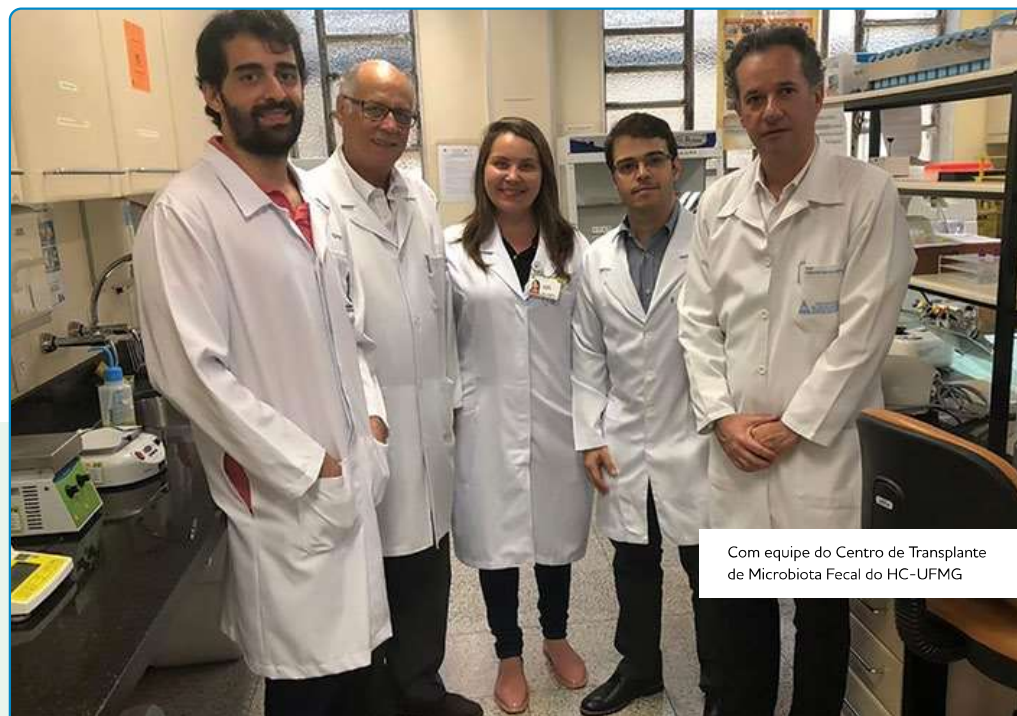
Qual o seu segredo para conciliar a vida profissional intensa, enquanto médico e professor, com a vida pessoal e o convívio familiar?

Sempre tive como referência na minha vida meu avô Saturnino. Ele sempre me dizia que, se você souber dividir o tempo, terá tempo para tudo. Já meu pai, outra grande referência para mim, deixou muito claro que um indivíduo não pode ter preguiça para nada. Portanto, sou muito grato a eles por saber dividir o tempo e estar sempre disposto a fazer aquilo que preciso, seja na vida pessoal, seja na minha vida profissional. Minha família sempre ouviu isso de mim: “Estou sempre disponível”. Gostaria de explicitar também que consigo fazer o que faço porque minha mãe é a

grande cuidadora do meu pai. Sua dedicação é fonte de inspiração. Tenho também uma esposa que é um esteio em nossa casa. Seu esmero na educação dos nossos filhos sempre me chamou muita a atenção e se constituiu em um aprendizado para mim.

Quem foram as suas grandes inspirações no âmbito pessoal e profissional?

No lado profissional, tive grandes mestres, como o Prof. José Renan da Cunha Melo, o Prof. Paulo Roberto Savassi Rocha e o Prof. Luís Gonzaga Vaz Coelho. Para mim, eles representam a grandeza e o cerne do GEN-CAD, denominação antiga do atual Instituto Alfa de Gastroenterologia do HCUFGM. O que eles têm em comum: promovem o crescimento acadêmico desprendidos de qualquer vaidade pessoal. Sou fruto do investimento que eles fizeram em mim. Dar continuidade a essa tarefa, ou seja, promover crescimento acadêmico de pessoas meritórias, constituiu-se em uma obrigação que tenho que cumprir para o resto da minha vida.



Com equipe do Centro de Transplante de Microbiota Fecal do HC-UFMG

Qual o principal conselho ou sugestão você daria para as novas gerações de médicos que estão iniciando a carreira?

Não precisamos de números “um”. Precisamos de pessoas compromissadas com suas obrigações e que tenham noção de hierarquia.



Dr. Francisco Penna

Professor Convidado da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Qual a área da gastroenterologia que mais o fascina: intestino ou fígado?

Inicialmente tive uma abertura profissional maior na área da Hepatologia. Na primeira década dos anos 2000, logo após terminar minha formação como Internista e Gastroenterologista, era o único clínico em Minas Gerais com treinamento em transplante hepático. Depois, fora do país, me especializei também em transplante pancreático. Isso me abriu muitas portas. Na ocasião, fui aprovado no concurso para médico do HC-UFMG e, durante 11 anos, coordenei a Enfermaria de Transplante de Órgãos do Aparelho Digestivo do IAG/HC-UFMG. Contudo, na área de pesquisa, consegui padronizar o Teste da Permeabilidade Intestinal, que rendeu minha tese e foi objeto de outras seis teses na Faculdade de Medicina da UFMG. Por meio desse exame, pude observar que muita coisa que acontece no fígado tem sua origem ou passa pelo intestino. Esse órgão passou, então, a exercer um fascínio maior em mim.

Qual o papel como médico que você mais gosta de exercer: professor, pesquisador ou na assistência médica?

De tudo um pouco. Por meio da docência, enxergo futuros residentes e alunos de pós-graduação. Assim, estabeleço uma relação mais duradoura e sólida que culmina com as atividades de pesquisa.



Dra. Genoile Oliveira Santana

Professora Permanente do Programa de pós-graduação em Medicina e Saúde da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Como tem sido sua experiência no Prêmio GEDIIB JOVEM, já que participou de todas as edições como coordenador ou avaliador?

O Prêmio foi idealizado pelo querido Prof. Sender e tive a honra de ser seu coordenador nas seis primeiras edições. Atualmente, estamos na nona edição e faço parte da banca examinadora. Por meio deste evento, tive a oportunidade de conhecer pessoas e aprender muito, tanto com os candidatos quanto com os membros das bancas. Foi - e está sendo - uma experiência enriquecedora. Pude também observar que, a cada ano, o Prêmio amadurece e se consolida como uma das mais importantes atividades científicas do GEDIIB.

Pode nos contar do seu hobby predileto?

Gosto muito de cozinhar. Quanto mais elaborado ou demorado o prato, melhor. Acho mesmo que gosto de estar do lado de um fogão, preferencialmente a lenha, cercado das pessoas que quero bem.



Dr. Luiz Gonzaga Vaz Coelho

Professor titular da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e coordenador do Instituto Alfa de Gastroenterologia do HC da instituição

Quais os desafios para o Brasil seguir com uma pós-graduação stricto sensu de qualidade?

Acredito que o maior desafio, atualmente, seja sensibilizar os gestores acerca da importância da pesquisa no nosso país. Existem inúmeros programas de pós-graduação de alto nível no Brasil. Durante a pandemia, vimos como é importante sermos autos-

suficientes sob alguns aspectos. Contudo, para que isso aconteça, é necessário investimento. Não consigo aceitar que a pesquisa no Brasil esteja sendo deixada em segundo plano, que, por falta de verba, o CNPq não seja capaz de soltar um Edital de Demanda Universal. Considero que a pesquisa seja uma área estratégica e que deveria ser tratada como tal.

Como vê a participação do GEDIIB na formulação de políticas públicas para atendimento integral de qualidade ao paciente portador de DII?

Fomos recebidos pelo Ministro da Saúde em 2019 e, mais recentemente, participamos de forma ativa das discussões para incorporação da terapia biológica e do tofacitinibe na RCU. Também fomos chamados para prestar esclarecimentos junto à ANS e acredito que a incorporação da dosagem fecal de calprotectina, do IGRA e da cápsula endoscópica na lista de procedimentos ofertados pelos convênios teve uma participação especial do GEDIIB. A entidade também se propôs a ser parceira do governo na educação continuada e, para isso, montou um curso para atenção primária no qual aspectos epidemiológicos, clínicos, propedêuticos e noções sobre tratamento da doença inflamatória intestinal são abordados.



Dra. Maria do Carmo Friche Passos

Professora Associada da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Qual o projeto e/ou trabalho que você considera a conquista mais significativa na sua brilhante carreira até o momento?

A padronização do Teste da Permeabilidade Intestinal é o projeto de que mais me orgulho. Eu e o Prof. Henrique Torres, colega da UFMG, nos dedicamos intensamente para padronizar esse exame. Quando co-

meçamos a trabalhar no aparelho de Cromatografia líquida de alta eficiência, no início dos anos 2000, nos deparamos inicialmente com a falta de estabilidade dele. Depois de meses de trabalho, conseguimos a calibração ideal, assim como a estabilidade do detector. Fizemos, então, as equações da reta da lactulose e do manitol. Mostramos os resultados para o Prof. José Renan da Cunha Melo, responsável pelo Laboratório de Patologia Digestiva e Neuroendócrina da Faculdade de Medicina, que ficou satisfeito. Em 2005, defendi minha tese de doutorado por meio do teste da permeabilidade intestinal em pacientes com doença de Crohn após uso do S. Boulardii em um ensaio clínico. Fizemos mais de mil exames e várias publicações resultaram dessa padronização.

Como foi e está sendo a pandemia do ponto de vista profissional?

Estamos em uma zona de desconforto. A Faculdade de Medicina retomou suas atividades de modo virtual em agosto do ano passado. O modo híbrido passou a ser oferecido um mês depois e o presencial pleno apenas em abril deste ano. Nesse período de transição, fui o coordenador da disciplina Internato em Clínica Médica e trabalhei intensamente com os alunos e professores. Não foi fácil, mas foi enriquecedor. Concomitantemente, estava na presidência da AMG e na vice-presidência do GEDIIB (cargo que ainda ocupo), organizando congressos virtuais. Muito aprendizado e trabalho também! Em nível assistencial, assumimos, a partir de março de 2020, a enfermaria de Covid-19 do HCUFMG. Dei plantões depois de 15 anos sem fazer isso. Percebi que as relações entre docentes e médicos que não se afastaram foram fortalecidas bastante nesse período. Ainda está sendo desafiador. Nada substitui as relações humanas, os contatos presenciais e a socialização. Não vejo a hora de podermos fazer isso novamente.



Dr. Rogério Saad-Hossne

*Presidente do GEDIIB e Professor
Associado do Departamento de Cirurgia
e Ortopedia da Faculdade de Medicina de
Botucatu (UNESP-FMB)*

Você tem uma carreira acadêmica e universitária brilhante e dedicação exemplar. Quais são os objetivos que ainda gostaria de realizar?

Gostaria de continuar fazendo o que faço: conseguir conciliar a docência à pesquisa e à assistência médica. Fora da universidade, estar no GEDIIB e poder fazer parte de alguma forma de sua história também são motivos de muito orgulho para mim.

Ao longo dos anos, a diretoria executiva do GEDIIB tem tido uma gestão protagonista. Como avalia essa experiência e o que ela acrescenta a sua carreira?

Um aprendizado constante fora da medicina. Faço parte de uma diretoria que trabalha harmonicamente e cujas decisões são colegiadas e maduras. Tivemos também a oportunidade de nos aperfeiçoarmos um pouco mais na parte administrativa, graças ao Curso de Gestão e Planejamento Estratégico, elaborado conjuntamente com a Fundação Dom Cabral. Isto colaborará para a despersonalização da gestão e trará um avanço ainda maior para o GEDIIB.

Como bom mineiro, quais são os valores dos seus pais que norteiam sua vida pessoal e profissional?

Retidão e hierarquia. Se o indivíduo não for correto e não tiver uma noção de respeito, ele vai se perder em algum momento da vida.



Dr. Sender Miszputen

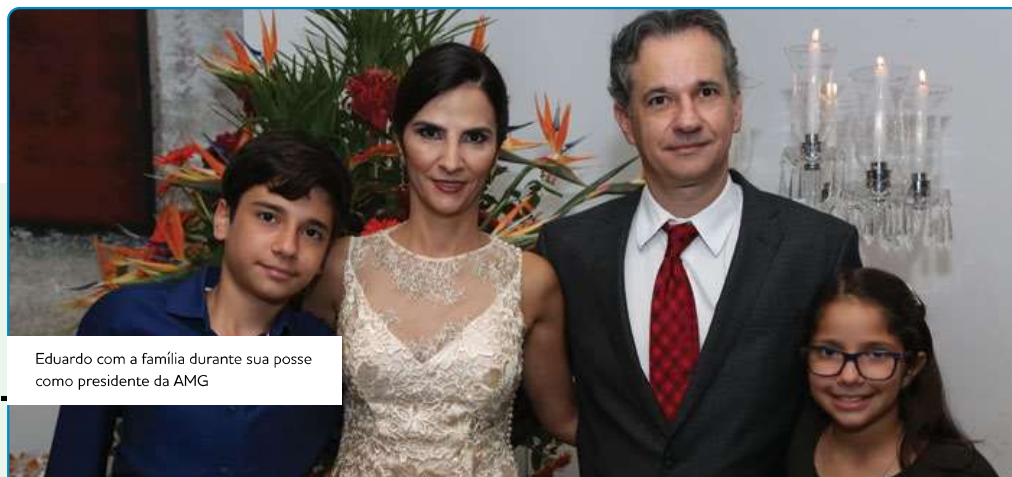
*Ex-presidente do GEDIIB e coordenador
da Comissão de Defesa e Ética*

Eduardo, o que você aspira ainda conquistar em sua vida acadêmica?

Ainda não parei para pensar se vou investir especificamente para me tornar um Professor Titular. Talvez esteja na hora de tomar algumas decisões e focar um pouco mais em questões que são exigidas para obter pontuação necessária ao Barema deste concurso. A universidade nos exige atuação nas áreas administrativa e de extensão, além das atividades de ensino, pesquisa e assistência. Essa pergunta pode ter sido o ponto de partida.

Você demonstra sensatez, conhecimento administrativo e tranquilidade ao emitir suas opiniões, qualidades importantes para presidir o GEDIIB. O cargo está no seu radar?

É uma pergunta difícil de responder, mas penso que sim. Contudo, reconheço que existem outras pessoas que poderiam se dedicar mais ao GEDIIB neste momento.



Eduardo com a família durante sua posse como presidente da AMG

PARCERIA ENTRE GEDIIB E COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA RENDE FRUTOS

Cooperação já resultou em webinar das entidades. Comissão de Radiologia lançará livro sobre DIIs e aspectos teórico-práticos na avaliação por imagem

Em maio, o GEDIIB deu mais um passo para fortalecer e ampliar sua parceria com outras sociedades de especialidades médicas e fechou uma parceria com o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), entidade que reúne os médicos especialistas em Radiologia e Diagnóstico por Imagem do país. A reunião para



concretizar a associação entre ambas teve a presença da Diretoria do GEDIIB e dos coordenadores da Comissão de Radiologia e Ultrassonografia, Dr. Guilherme Bertoldi e Dra. Marjorie Argollo.

Desde então, a parceria entre GEDIIB e CBR tem rendido frutos. No fim de maio, em alusão ao Maio Roxo, as entidades realizaram o primeiro evento conjunto, um webinar com o tema “Conscientização sobre doenças inflamatórias intestinais: o que a radiologia pode contribuir?”. O evento teve a presença de diretores do CBR, do presidente do GEDIIB, Dr. Rogério Saad, e da Dra. Marjorie Argollo, além de radiologistas e gastroenterologistas. “Foi um evento científico bastante produtivo. Tivemos três palestrantes e uma mesa-redonda e, na sequência, discussões práticas”, explica Bertoldi.

Outra ação, resultado da cooperação entre GEDIIB e CBR, é o livro “Doenças Inflamatórias Intestinais: aspectos teórico-práticos na avaliação por imagem”, em fase de produção e com previsão de publicação no primeiro trimestre de 2022. “Os próximos passos serão definir as Diretrizes em DI para o uso dos métodos de imagem e o lançamento do livro”, afirma Marjorie.



Na avaliação do Dr. Saad, a parceria com o CBR fortalece ainda mais a relação do GEDIIB com outras entidades médicas que têm atuação na DI. “Nossos associados ganham em conteúdo científico e nossos pacientes em qualidade de atendimento”, ressalta.

INTEGRANTES DA COMISSÃO:
Dr. Guilherme Bertoldi
Dra. Marjorie Argollo

COMISSÃO DIVULGARÁ DADOS DO NOVO LEVANTAMENTO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM DII

Questionário online ficou disponível até o fim de outubro. Além de atualizar dados dos centros existentes, objetivo foi cadastrar novos

A Comissão de Centros de Referência pretende divulgar até o fim do ano os dados do novo “Levantamento dos Centros de Referência de DII no Brasil”, pesquisa que busca mapear o perfil de cada centro no Brasil. Desde junho, a Comissão disponibilizou no site do GEDIIB um questionário online para os médicos que trabalham tanto em centros privados, quanto públicos. O novo levantamento teve como propósito conhecer a realidade dos centros em DII já conhecidos, além de identificar centros novos, para que o GEDIIB implemente ações focadas na capacitação de toda a equipe multidisciplinar.

O questionário online ficou disponível até o fim de outubro e os dados coletados serão analisados e divulgados pelo GEDIIB até o término deste ano. “Ainda não temos resultados preliminares, mas sei que mais de 20 centros de DII já foram identificados. No entanto, acredito que o número real seja maior. Precisamos saber se há um grupo dedicado aos cuidados desses pacientes, seja no setor público, seja no privado, porque o conhecimento é fundamental para evoluirmos”, explica a coordenadora da Comissão, Dra. Cristina Flores.

O primeiro levantamento dos centros feito pelo GEDIIB, organizado pelo Dr Marco Zerôncio, aconteceu entre 2017 e 2018 e, de lá para cá, Cristina explica que houve um aumento exponencial do número de médicos interessa-

dos em DII. Por isso, segundo ela, certamente novos centros foram montados. “É isso que também queríamos identificar. Esse desenvolvimento dos centros, com enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, gastroenterologistas e coloproctologistas de todas as especialidades relacionadas à DII, é fundamental para que o máximo de pacientes tenha a melhor assistência possível em todos os cantos do país.”



Getty Images

INTEGRANTES DA COMISSÃO:

Dra. Cristina Flores (coordenadora)

Dr. Juliano Coelho Ludvig

Dra. Ana Teresa Pugas Carvalho

Dra. Ludmilla Resende

Dra. Zuleica Barrio Bortoli

Dr. Marcellus Henrique Loiola Ponte de Souza

Dra. Deborah Nadir Ferreira Botelho





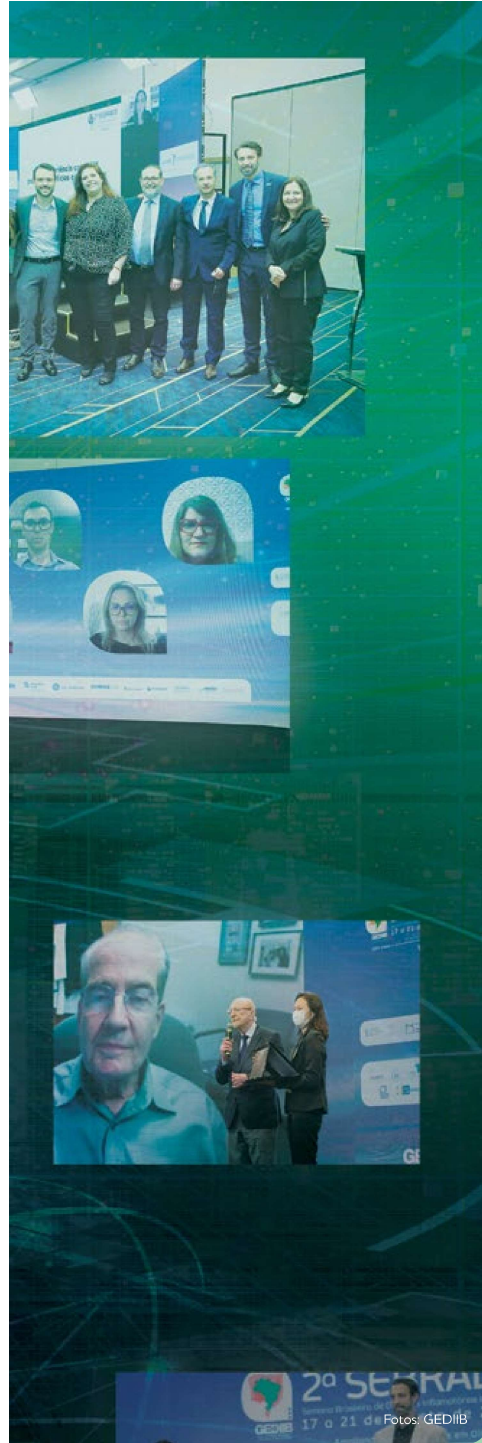
Um evento extraordinário

Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais deste ano levou dezenas de horas de programação para cerca de 2.500 pessoas de todo o Brasil. Evento se consolidou como o maior em DII da América Latina

Por Madson de Moraes

Colaboração Rodrigo Moraes





Entre os dias 17 e 21 de agosto, o GEDIIB realizou uma edição histórica da Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais (SEBRADII) e bateu recorde de participação e horas de atualização científica. Os números mostram a força da 2ª SEBRADII, que já se consolidou como um dos maiores eventos do país e o maior evento de DII da América Latina. Foram 2.443 pessoas inscritas (um aumento de quase 30% em relação à edição do ano passado), 56 horas de programação e a participação recorde de 59 professores online e 46 presenciais, que estiveram no estúdio montado pelo GEDIIB na cidade de Campinas, em São Paulo. Palestrantes e staff que estiveram presentes no estúdio estavam com o ciclo completo de vacinação contra a Covid-19 e realizaram teste rápido na chegada ao evento.

A programação abordou mais de 50 temas e, além dos seis cursos pré-congresso (Endoscopia, Cirurgia, Gastropediatria, Ultrassonografia, Enfermagem e Nutrição), dos simpósios satélites, do Highlights GEDIIB and ECCO (que destacou os trabalhos que foram apresentados no ECCO 2021 por autores brasileiros), o já conhecido debate no Head to Head, do curso “Hands on” e Prêmio Sender Mizputen, a SEBRADII 2021 teve uma programação para entreter o público: o 1º Master DII Chef, desafio culinário entre médicos; o 1º Scientific Challenge, duelo de perguntas e respostas entre equipes; e o Show de Talentos. A participação internacional contou com palestras gravadas do canadense Christopher Ma, do japonês Taku Kobayashi, do português Fernando Magro, dos britânicos Janindra Warusavitarne e Peter Irving e da holandesa Christianne Buskens.

No geral, os números da 2ª SEBRADII foram ótimos, com picos diários de audiência com duas mil pessoas conectadas. O presidente do GEDIIB, Dr. Rogério Saad-Hossne, conta que o evento, planejado desde setembro do ano passado, superou todas as expectativas. “Os números que tivemos colocam a SEBRADII hoje como um dos grandes eventos

de DII, Gastroenterologia e Coloproctologia do Brasil. Foi gratificante ainda o reencontro com amigos e professores no estúdio que montamos, como a presença do Dr. Sender, que fez questão de ir e entregar o prêmio que leva seu nome. Agradeço a todos do GEDIIB e palestrantes que ajudaram a tornar nosso evento o maior da América Latina”, afirma Saad.

Evento enriquecedor

Organizar a SEBRADI em 2021, explica a secretária-geral do GEDIIB, Dra. Lígia Yúkie Sasaki, foi uma experiência enriquecedora. “A SEBRADII foi um sucesso e teve um alto número de inscritos. Isso demonstra a confiança e a credibilidade que o GEDIIB tem hoje como entidade que representa a DII no Brasil”, afirma. O destaque desta edição, ressalta Lígia, foi a programação científica. “Com alto nível científico, o evento alcançou picos de mais de duas mil pessoas assistindo à transmissão. Foi muito gratificante”, afirma. Para o Dr. José Miguel Luz Parente, diretor do GEDIIB, as atividades científicas foram muito bem acessadas pelo público, incluindo a expressiva participação de pessoas nas atividades patrocinadas pela indústria, os simpósios satélites.

“O evento teve grande aceitação e participação de membros do GEDIIB e muitos outros participantes que ainda não fazem parte da nossa entidade, mas manifestaram interesse em acompanhar as

atividades científicas e sociais que nós organizamos”, enfatiza Parente. O GEDIIB aproveitou também para realizar sua Assembleia-geral Ordinária e Extraordinária, que discutiu as atividades científicas e estatutárias do biênio 2019-2020 e apresentou e aprovou o novo estatuto do GEDIIB, respectivamente.

“A SEBRADII 2021 teve uma repercussão muito boa entre os membros e os profissionais que

trabalham com DII. O evento teve uma repercussão inédita. Tivemos este ano mais de mil inscrições, um recorde! E estamos vivenciando um pós-evento impressionante, com as pessoas que não se inscreveram nos procurando para comprar as aulas e ter acesso aos materiais gravados”, destaca a gerente administrativa e financeira do GEDIIB, Fátima Lombardi.

Números revelam um congresso histórico

A SEBRADII 2021 se firmou como um dos principais eventos no Brasil e o maior em DII da América Latina. Confira alguns números deste ano:

- **5 dias** de duração
- **2.443 pessoas** inscritas
Cerca de **1.500** pessoas acessaram o evento diariamente
- **56 horas** de programação científica
- **46 professores** presenciais e **59 professores** online
- **22 profissionais** nos bastidores (técnicos, programadores e funcionários)
- **12 câmeras** e **5 salas** no estúdio montado em São Paulo



Quem se inscreveu para a **SEBRADII 2021** poderá ter acesso, até dezembro, às aulas, cursos, conferências e debates que foram realizados nos cinco dias de programação. Basta acessar este link (<https://hall.inteegra.com.br/76512>) **E APROVEITAR!**



Prof. Cláudio Fiocchi é homenageado no evento

Estudioso das interações de mecanismos envolvidos na gênese das DIIs, o Prof. Cláudio Fiocchi, professor do Departamento de Gastroenterologia e Hepatologia no Instituto de Doenças Digestivas da Cleveland Clinic Foundation em Cleveland, nos Estados Unidos, fez a palestra de abertura do congresso e foi homenageado com o título de Sócio Benemérito. “Em relação ao GEDIIB e à SEBRADII, é maravilhoso ver o progresso da entidade desde o seu nascimento até agora. Isso mostra liderança do GEDIIB na América Latina. Mesmo a distância, sei do progresso que está acontecendo e, por isso, quero parabenizar a todos os participantes. Fico orgulhoso ao ver o destaque dos colegas brasileiros”, declarou no evento.

Médicas de Porto Alegre e São Paulo vencem Prêmio Sender Miszputen

Durante a SEBRADII 2021, foram premiados os três melhores trabalhos científicos na 3ª edição do Prêmio Sender Miszputen, categorias Medicina e Multidisciplinar. O prêmio busca estimular a pesquisa na área de DII e, este ano, foram aprovados mais de 55 trabalhos originais. Na categoria Medicina, o primeiro lugar foi para a Dra. Luciana Harlacher pelo artigo Impacto da Remissão Endoscópica e Histológica no Prognóstico da Retocolite Ulcerativa. “Receber o prêmio valoriza o esforço da nossa equipe em desenvolver uma pesquisa de qualidade com um tema atual”, afirma Luciana, que coordena o Ambulatório de Doenças Inflamatórias Intestinais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Já na categoria Multidisciplinar a primeira colocação foi para a Dra. Fernanda Lofiego Renosto pelo trabalho Análise de concordância entre Tomografia, Endoscopia e Cirurgia na Doença de Crohn. “É uma valorização e reconhecimento do nosso trabalho”, diz Fernanda, que trabalha na área de Tomografia e Ressonância da Unesp e Unimed de Botucatu.



Cursos pré-congressos reforçaram multidisciplinaridade

A SEBRADII 2021 promoveu seis cursos pré-congressos de Endoscopia, Cirurgia, Gastropediatria, Ultrassonografia, Enfermagem e Nutrição com discussões de casos clínicos, mesas-redondas e simpósios satélites. Em toda a programação, as atividades tiveram a participação de membros do GEDIIB e de coordenadores e membros das Comissões como palestrantes e moderadores. O vice-presidente, Dr. Eduardo Garcia Vilela, ressalta que os ótimos números desta SEBRADII revelam o crescimento do próprio GEDIIB. “É importante pontuar que esse crescimento ocorre também em sua produção científica e no engajamento das pessoas que integram a entidade. Isso tem uma importância enorme para nós porque é exatamente esse engajamento que tornará o GEDIIB ainda mais forte daqui a alguns anos.”



1º MasterChef DII: participantes se enfrentaram em desafio gastronômico

Uma das atividades inéditas na programação social da 2ª SEBRADII foi o 1º MasterChef DII, competição culinária entre membros do GEDIIB exibida aos congressistas. Apresentada pela renomada chef Lilian Carvalho, o episódio contou com o tempero paulista do Dr. Rogério Saad e Dr. Fábio Teixeira, que competiram com o sabor mineiro na culinária da Dr. Eduardo Vilela. Quem ganhou o paladar da chef e dos demais jurados foi o Dr. Saad.

“Foi algo inédito e muito divertido. O MasterChef DII teve uma audiência muito considerável, com picos de 730 pessoas assistindo à transmissão. As pessoas puderam interagir pelo chat e até dar palpites sobre quem seria o vencedor. Foi um evento social saboroso em todos os sentidos. Iremos levar para a SEBRADII do ano que vem com certeza”, afirma Saad. A produção foi realizada em local aberto e com a segurança necessária para todos.



1º Scientific Challenge: equipes se divertiram em duelo de perguntas

Outra atividade que divertiu os congressistas foi o 1º

Scientific Challenge, competição com a participação de cerca de 20 pessoas entre médicos e enfermeiros e especialistas em DII, que foram divididos em cinco equipes. A cada rodada, uma pergunta era lida e o grupo que

primeiro apertasse a campainha tinha o direito de responder. Os acertos contabilizavam pontos. A equipe amarela, formada pelo Dr. Abel Botelho Quaresma, Dra. Adriana Ribas Andrade, Lúcia Tomiato e Dra. Marjorie Costa Argollo foi a grande vencedora, mas cada competidor ganhou

um troféu e uma medalha pela participação. "A audiência do Scientific Challenge foi incrível e foi um evento divertido para quem participou e quem assistiu. Todos adoraram essa competição. Iremos manter essa atividade na SEBRADII em 2022", ressalta Saad.



Membros do GEDIIB contam o que mais gostaram da SEBRADII 2021

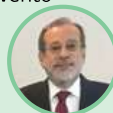
Palestras excelentes, debates de alto nível, riqueza de atualização, cursos pré-congresso inovadores e úteis no conceito de multidisciplinaridade, tudo dentro de um clima bastante amigável. Uma SEBRADII para ficar na história”



Dr. Aderson Damião

Foi um congresso de altíssimo nível técnico e bem organizado, abrangendo o que há de mais atual na DII e programação primorosa. Parabéns ao Dr. Rogério Saad, Fátima Lombardi e toda a comissão organizadora do evento”

Dr. Antônio José de Vasconcellos Carneiro



Eventos como a SEBRADII são testemunhas de como a importância e a visibilidade das DII têm progressivamente aumentado no Brasil e como a comunidade brasileira de especialistas em DII vem aumentando”

Dr. Cláudio Fiocchi



A SEBRADII já é um evento importante no cenário nacional. O GEDIIB está de parabéns pela organização do evento que, com as adaptações necessárias, como ser online, permitiu que todos acompanhassem o evento”

Dr. Cláudio Saddy Rodrigues Coy



Fiquei impressionada com o nível das palestras e com a atualização de todos os palestrantes. Cientificamente, estamos chegando ao nível de excelência próximo aos grandes congressos internacionais e isso é sensacional”

Dra. Elizete Aparecida Lomazi



Tive o privilégio de participar presencialmente do evento com especialistas de destaque e expoentes de diversos temas. Parabenizo a Comissão Científica e a todos do GEDIIB pela excelência da programação”

Dra. Marjorie Costa Argollo



O saldo desta SEBRADII foi muito bom! O GEDIIB consolida esse evento como o maior congresso da atualidade em DII no Brasil e na América Latina”

Dr. Paulo Gustavo Kotze



Em qualidade, a SEBRADII se compara hoje a alguns eventos internacionais. Fico contente ao ver que esse protagonismo conta com a participação de jovens médicos, que são o futuro”

Dr. Sender Miszputen





União entre juventude e experiência

Membro mais jovem na Comissão Científica, o Dr. Marcello Imbrizi fala da alta demanda e do prazer de trabalhar pelo GEDIIB. Já o Dr. Maurílio Toscano, que também é militar, traz bagagem e disciplina para o GEDIIB Jovem

Por Fernando Inocente

A combinação entre juventude e experiência é um dos eixos que norteiam a atuação da atual Diretoria do GEDIIB. Isso é evidente na composição de algumas das comissões, que têm procurado mesclar médicos mais jovens com experientes no universo das DIIs. A ideia é que diferentes gerações possam aprender e crescer profissionalmente por meio da troca de vivências.

Um desses jovens é o Dr. Marcello Imbrizi Rabello. Natural da cidade de Três Pontas, em Minas Gerais, o gastroenterologista se associou ao GEDIIB em 2019 a convite do Dr. Cláudio Coy ao perceber a autonomia que a entidade oferece aos jovens. “Logo que entrei, fui convidado para participar da Comissão de Pesquisa e aprendi muito com a minha amiga, Dra. Adriana Ribas”, conta. Organizar os con-

sensos, apoiar os eventos científicos do GEDIIB e a produção das cartilhas à população estão entre os principais trabalhos da Comissão.



Aos 34 anos, Marcelo é atualmente o membro mais jovem da Comissão. Os demais integrantes são o Dr. Júlio Pinheiro Baima, professor do Departamento de Clínica Médica da Disciplina de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB-UNESP), e o presidente do GEDIIB, Dr. Rogério Saad, que traz experiência para os debates da Comissão. “Temos o Dr. Saad no posto de profissional com maior experiência e o Dr. Júlio e eu, como representantes mais jovens. Temos prezado essa interação entre os jovens médicos atuantes nas DIIs com aqueles com maior experiência também na realização de webinars e eventos científicos”, explica Marcelo. Na 2ª SEBRADII, ele e o Dr. Júlio participaram, com toda a Diretoria e outros colaboradores, na formulação do programa científico do encontro.

Ele explica que o número de pesquisas sobre as DIIs no país aumenta pelo crescimento da incidência e dos centros de excelência no tratamento dessas doenças. “Também é importante notar que esse crescimento de publicações reflete o maior número de profissionais interessados nas DIIs”, afirma. Por isso, a demanda de trabalho é alta e um dos objetivos consiste em ampliar a quantidade de médicos que participam da Comissão, que, pelo Estatuto, só pode ter três membros. Já há uma proposta para aumentar esse número. “Mas aqueles médicos que quiserem contribuir podem entrar em contato com qualquer um dos membros ou com o GEDIIB”, explica Marcelo, que fez sua residência e Mestrado em Clínica Médica pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Foi na residência que veio o interesse pelo estudo do intestino. “A interação da alimentação e digestão microbiota, dentre outros, é fantástica. E as DIIs fazem parte de várias outras doenças intestinais que adoro estudar.”

Aliando expertise e disciplina

Na Comissão GEDIIB Jovem, a experiência do Dr. Maurílio Toscano de Lucena, de 53 anos, será fundamental. Natural de Recife, ele entrou para a entidade há cerca de 10 anos. Membro desde março de 2021 a convite da atual coordenadora, Dra. Genoile Oliveira Santana, o cirurgião-geral e coloproctologista escolheu o estudo das DIIs durante sua formação em medicina por ser um grupo de doenças complexas e pelo pouco interesse nessa área pelos especialistas. Espelhando-se na trajetória da Dra. Magaly Gemio Teixeira, do Hospital de Clínicas de São Paulo, o médico tem aprofundado seus conhecimentos na área e se engaja nos projetos do GEDIIB para disseminar o conhecimento em DII. “Felizmente, nos últimos anos, houve incremento no número de pesquisas voltadas às DIIs”, analisa o médico, que preside a Regional Norte/Nordeste da Sociedade Brasileira de Coloproctologia (SBPC).



Uma das metas da Comissão tem justamente o propósito de despertar, entre os residentes e jovens especialistas, o interesse pelo estudo da DII. Uma dessas iniciativas é o Prêmio GEDIIB Jovem que, este ano, bateu recorde de trabalhos inscritos. “Temos promovido eventos científicos, em diferentes locais no Brasil, entre residentes e especializando para atrair esse público. Tivemos esse recorde de inscrições na edição do Prêmio deste ano, o que mostra o incrível trabalho de todos na Comissão”, afirma o médico, que ressalta não haver idade mínima nem limite de idade para fazer parte da Comissão. “Todos são bem-vindos”, diz Maurílio, que fez a graduação, residência e Doutorado em Cirurgia, concluído em 2012, todos pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). A participação no GEDIIB Jovem, complementa, é importante por despertar o interesse para o estudo das DII e por ser ainda o passaporte para ingressar como membro da entidade.

Estudos de vida real ou revisões sistemáticas: qual é a melhor fonte de informação para tomada de decisão em DII?

Estudos de vida real: a vida como ela é na nossa prática diária

Dra. Renata Fróes, Membro da Comissão de Medicamentos e Acesso e coordenadora do Cadastro Nacional de Pacientes



Em tempos de medicina baseada em evidências, recorremos aos estudos para balizar nossas condutas práticas. Mas quais estudos devem nortear nossas ações? Não há como negar que as metanálises (MA) são fontes ímpares para comparações muitas vezes inexistentes na literatura. Porém levam em conta estudos desenhados para objetivos e perfis de pacientes diferentes. Geralmente analisam as populações dos estudos pivotais, randomizados e controlados (RCT), ou seja, as drogas são comparadas indiretamente através de análises estatísticas.

Os estudos de vida real (RWE), por sua vez, têm uma capacidade amostral difusa, permitindo uma visão geográfica representativa de populações e com isso a observação de eventos adversos em populações específicas como, por exemplo, o herpes zoster mais alto nas populações asiáticas. Permitem ainda a avaliação da resposta clínica e segurança com maior flexibilidade como, por exemplo, o aumento e redução de corticoide ou terapia combinada para determinado alvo terapêutico. No RWE, além de eficácia e segurança, também é possível fazer análise de custo-efetividade, mostrando sua importância dentro de operadoras de saúde, por exemplo.

Os dados de vida real (RWDs) podem vir de muitas fontes, incluindo estudos observacionais prospectivos. Também podem basear-se em registros de pacientes ou bancos de dados médicos e, logo, são estudos mais baratos.

Os dados de vida real (RWDs) podem vir de muitas fontes, incluindo estudos observacionais prospectivos. Também podem basear-se em registros de pacientes ou bancos de dados médicos e, logo, são estudos mais baratos. Há muito espaço para inovação em coleta de RWDs. Tal como acontece com os RCTs, os RWDs devem ser coletados sempre pautados na ética e privacidade do paciente.

Por realizarem um acompanhamento real, sem a rigidez do protocolo dos estudos clínicos, os estudos de vida real podem:

- Levar a melhorias na forma como os medicamentos são prescritos
- Descobrir efeitos colaterais raros que são difíceis de detectar com um RCT
- Examinar questões de economia da saúde
- Avaliar a aderência de um paciente em um tratamento
- Avaliar em pacientes poli tratados ou até mesmo falhados, critérios de exclusão em vários estudos clínicos.
- Ter um tempo de acompanhamento mais extenso

Os diferentes tipos de estudos têm suas peculiaridades e podem somar conhecimentos que se complementam, daí a importância de ambos. Porém, os estudos de vida real são evidências que condizem com a realidade ambulatorial em que, de fato, o paciente vai se consultar, sendo excelentes norteadores para a prática diária.

Revisões sistemáticas e meta-análises: as melhores evidências científicas

Dr. Francisco Penna, professor convidado do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)



As decisões clínicas devem ser baseadas em um julgamento criterioso das melhores evidências científicas disponíveis. Isso se aplica a qualquer área da medicina e cenário clínico. As revisões sistemáticas são consideradas a melhor evidência científica por incluírem todos os estudos elegíveis a partir de um questionamento específico, selecionando os que cumprem os pré-requisitos de qualidade e permitindo, assim, conclusões mais generalizáveis.

A combinação de revisões sistemáticas com as meta-análises aumenta o tamanho da amostra e produz estimativas mais precisas do efeito, com menores intervalos de confiança quando comparado a um estudo randomizado. Ademais, os médicos raramente têm tempo ou recursos para avaliar criticamente o corpo de evidências relevantes para uma questão clínica específica e uma revisão sistemática pode facilitar essa investigação. Obviamente, para sua correta interpretação e aplicação na prática clínica, tanto a elaboração de uma revisão sistemática quanto a interpretação dela, devem ser feitas de maneira adequada pelo autor e leitor, respectivamente.

No estudo das doenças inflamatórias intestinais (DII), onde há uma escassez de dados comparativos, surge uma outra grande aliada derivada das revisões sistemáticas: as meta-análises em rede (network me-

ta-analysis). Essa metodologia permite a comparação simultânea de várias intervenções diferentes, gerando comparações diretas (ex: droga A x droga B) a partir de comparações indiretas (ex: droga A x placebo e droga B x placebo). É necessário, no entanto, maior atenção para que essa análise seja adequada, do ponto de vista meto-

dológico, por exigir semelhança em entre seus participantes, ambiente, tratamentos auxiliares e outros parâmetros relevantes.

Comparativamente, os estudos de “vida real” ainda não têm uma adequada definição, havendo dúvida se seriam estudos não randomizados e não controlados ou se seriam aqueles conduzidos sem uma intervenção em um cenário não controlado ou até mesmo dados coletados em um cenário não experimental. Ademais, possuem metodologias variadas, muitas vezes questionáveis, utilizando medicamentos com posologias diversas em pacientes que não pos-

suem perfil de doença comparável, além de serem muitas vezes unicêntricos ou conduzidos em um único país, o que dificulta a extrapolação dos dados ali encontrados.

Por fim, entende-se que nem sempre a melhor evidência, a revisão sistemática com meta-análise, estará disponível e que ocasionalmente uma conduta médica poderá ser baseada em um grau de evidência inferior como os estudos de vida real.

Comparativamente, os estudos de “vida real” ainda não têm uma adequada definição, havendo dúvida se seriam estudos não randomizados e não controlados ou se seriam aqueles conduzidos sem uma intervenção em um cenário não controlado ou até mesmo dados coletados em um cenário não experimental.

Ética e dedicação

Conheça a trajetória e o que inspira o gastroenterologista Antônio Carlos da Silva Moraes, ícone e mentor na especialidade

Por Ana Paula Rego

Na mesa de seu consultório na capital do Rio de Janeiro, o médico gastroenterologista Antônio Carlos da Silva Moraes mantém, além de fotos com a esposa e os filhos, a imagem de seus pais, já falecidos. Perguntar sobre os pais é reviver nesse médico, apaixonado pelo time do Botafogo, a gastroenterologia e a família, aprendizados e afetos inesquecíveis. Os pais, Jeremias e Nilza, vieram de Portugal (das vilas de Sesimbra e Estremoz) e desembarcaram no Brasil nos anos 1950. Eles escolheram Niterói, no Rio, para reconstruir a vida e tiveram três filhos homens. Caçula, Antônio foi o único que se tornou médico.

Dos pais, Antônio guarda a figura de grandes incentivadores na medicina. “Infelizmente meu pai morreu pouco antes da minha formatura, mas tenho

certeza de que, onde quer que esteja, vibra com minhas vitórias e me apoia mesmo quando as coisas não dão certo. Devo a ele muito do meu caráter e do prazer pelo estudo. Minha mãe, de tão orgulhosa, só faltava usar um crachá no peito com os dizeres ‘meu filho é médico’. Ela teve a oportunidade de aplaudir muitas das minhas conquistas. Eu não seria nada do que sou sem o apoio e os ensinamentos que ambos me deram”, afirma.

Por coincidências do destino, seus dois filhos fizeram o caminho inverso e moram hoje em terras lusitanas. “Minhas paixões são o Rio de Janeiro, onde fui criado, e Lisboa, nossa segunda e amada cidade. Sempre que estou lá, parece uma volta às origens”, diz. Niterói ficou pequena para os planos da família,



Dr. Antônio palestrando durante a 2ª SEBRADII

que se mudou para Botafogo, na capital fluminense. Na mudança, Antônio se apaixonou por futebol e, por tabela, pelo time que dá nome ao bairro. Com entusiasmo, ele conseguiu inculcar a paixão pelo alvinegro também no filho Eduardo.

Como prova de que são mesmo uma equipe, a família estava na primeira fila em sua posse como presidente da Associação de Gastroenterologia do Rio de Janeiro (AGRJ). Casado com a radiologista Glycia Moraes, ele ressalta o quanto sua trajetória se deve à esposa. “Minha carreira não teria tomado o mesmo rumo sem o apoio incondicional de Glycia, que foi o alicerce de horas de trabalho, plantões, jornadas de estudo e das viagens, quando vivi em Paris, em 1994, e Darmstadt, na Alemanha, em 2003”, ressalta.

Encontro com a gastro

Membro fundador do GEDIIB e atual diretor da entidade, o médico, ícone e mentor para seus colegas, segue construindo uma carreira respeitável na gastroenterologia. Além de chefiar o Serviço de Clínica Médica do Hospital Copa, ele coordena nacionalmente o projeto Gastro D’Or, que será o maior centro de diagnóstico, tratamento, pesquisa e treinamento em DII na América Latina. “Meu crescimento pessoal e profissional foi exponencial com minha entrada no Hospital Copa D’Or. É um trabalho com o qual mantenho uma relação de paixão”, ressalta. Mas a escolha pela medicina na Fundação Técnico-Educacional Souza Marques, no Rio, não se deu por vocação, embora admire a figura do médico desde criança.

“Durante anos neguei a mim mesmo essa vocação. Mas, assim que entrei na faculdade, rapidamente descobri que a Medicina seria muito mais do que profissão; seria paixão. E, na disciplina de anatomia, percebi fortemente meu interesse pelo aparelho digestivo. Quando estudei fisiologia, minha escolha já estava feita: a Gastroenterologia”, recorda Antônio, que comenta a sorte de ter sido aluno da Prof.^a Liane Bottino, médica do Serviço de Clínica Médica do Prof. Eduardo Lopes Pontes na Santa Casa de Misericórdia do Rio. “Ela tem papel fundamental na minha esco-



Dr.^o Antônio Carlos com a Prof.^a Liane Bottino, eterna mestre, e o amigo gastroenterologista Gustavo Agüero



Rogério Saad, Paulo Kotze e Fabio Teixeira, amigos sinceros que o GEDIIB lhe proporcionou



Paul Rutgeets, um ídolo



A honra de ter o mestre Sender Miszputen como fonte inspiradora

REFERÊNCIA

lha pela gastroenterologia. Tenho a satisfação de me tornado seu amigo e desfrutar de seu convívio há 40 anos”, conta.

Reverência a outros mestres

Outro médico importante em sua trajetória é o Prof. Sender Miszputen, por seu “conhecimento, generosidade com os colegas e profunda ética me guiam e inspiram”. Outras referências são o Prof. Eduardo Magalhães Gomes, “o maior clínico que conheci”; o Prof. Nelson Passarelli, “que me estimulou a participar pela primeira vez de um ambulatório de DII em 1983”; o Prof. Adérson Damiano, “a quem reputo como o maior nome atual da DII no Brasil”; e o Dr. Antônio José de Vasconcellos Carneiro, a quem considera um irmão-amigo e “grande influência de ética e dedicação ao paciente”, além da participação em seu ambulatório de DII no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, onde diz ter aprendido muito.

Uma inspiração estrangeira foi o médico belga Paul Rutgeerts, profissional que mais o encantou e motivou a buscar o conhecimento, levando-o a sonhar com um serviço multidisciplinar de excelência em DII no Brasil, semelhante ao que o próprio Rutgeerts montou na cidade de Leuven. “Tive a honra de visitá-lo no seu serviço e ele me mostrou que deter o conhecimento não gera crescimento. Rutgeerts influenciou grandes nomes da DII, que hoje brilham tanto quanto ele”, relata.

Para ser um bom médico, Antônio defende que é preciso ter em mente o seguinte tripé: estudar muito, gostar do ser humano e gostar de ser humano. “A medi-

cina me deu muito, não só do ponto de vista da estabilidade financeira, mas de visão do mundo e do ser humano. Não há como ser médico sem gostar do ser humano com todas as suas características, defeitos, idiossincrasias e fraquezas”, avalia o gastroenterologista.

Estudar muito e gostar do ser humano

O ano de 2020 trouxe outra conquista para sua carreira: Antônio participou como subinvestigador do estudo brasileiro com a vacina de Oxford para a Covid-19. A participação surgiu do convite da Prof.^a Ana Maria Pittella, investigadora principal do Instituto d’Or de Pesquisa (Idor) do Rio de Janeiro. O estudo foi conduzido pelo Instituto na capital fluminense e em Salvador e os resultados contribuíram para alcançar rapidamente a liberação da vacina em diferentes países. “Esse estudo com a Universidade de Oxford é um grande orgulho profissional. O artigo foi publicado na prestigiada revista The Lancet”, conta, orgulhoso.

Autor de capítulos em diversos livros voltados à gastroenterologia, ele conta que pretende escrever um livro sobre sua carreira e a paixão pela medicina para mostrar aos jovens que, com máxima dedicação, ser médico vale a pena. “Cuidar da vida de alguém exige uma responsabilidade imensa e um amor gigantesco pela profissão. Exerço minha profissão há quase 40 anos com orgulho. Ser médico é ter o olhar da empatia, do cuidar, do dividir sofrimento. É celebrar cada dia de melhora como se fosse a conquista de um campeonato e, diante do desfecho insatisfatório, é também confortar, é proteger”, completa.



Ana Carolina, Glycia e Eduardo, na segunda cidade mais amada pela família, Lisboa.



A esposa Glycia: uma parceria de mais de 30 anos.



Com o filho Eduardo, ambos botafoguenses, em uma final da Champions League em Cardiff, capital do País de Gales.

Estratégia e compliance definidos

Diretoria estrutura mapa estratégico e estabelece métricas para avaliar processos, engajar associados e profissionalizar ainda mais a governança do GEDIIB

Por Leila Vieira

Entre os meses de abril e junho deste ano, a diretoria executiva do GEDIIB e membros das comissões realizaram o curso de Gestão Estratégica da Fundação Dom Cabral (FDC). Ministrado pelo Professor Associado da Fundação, Carlos Bonato, o curso teve como resultado a confecção do mapa estratégico do GEDIIB. Trata-se de uma ferramenta que busca orientar as atividades da organização para os próximos anos. Por meio do mapa, são traçados objetivos estratégicos, compartilhados por todos de maneira a criar uma sinergia que favoreça o alcance de grandes resultados à entidade.

Três pilares vão nortear o mapa estratégico da entidade: o desenvolvimento, a difusão e a assessoria baseada no conhecimento. “O mapa estratégico é o esqueleto da nossa administração, é o que queremos para o futuro do GEDIIB. Nele definimos ações que possam fortalecer o engajamento emocional dos associados com a instituição e aperfeiçoar nosso modelo de governança”, afirma o vice-presidente, Dr. Eduardo Garcia Vilela.

A partir da escolha dos três pilares, o GEDIIB definiu um rol de métricas que ajudarão a medir e avaliar o progresso do mapa. A quantidade de eventos realizados pela entidade, o total de artigos científicos publicados e o índice de satisfação dos associados são algumas das métricas que serão consideradas na avaliação. “As métricas são indicadores que

vão balizar o GEDIIB em relação ao cumprimento do que foi definido no mapa estratégico”, ressalta o Dr. Vilela. O GEDIIB realizará análises periódicas para verificar os resultados e checar se o objetivo estabelecido foi alcançado durante o período.

Professor da Fundação, Carlos Bonato explica que o objetivo foi desenvolver uma estrutura estratégica que estivesse alinhada ao crescimento sustentável do GEDIIB. “O que mais me empolga na construção do plano estratégico é entender o propósito da instituição. No caso do GEDIIB, é melhorar a qualidade de vida das pessoas com DII. A partir da definição do mapa estratégico, o grande desafio se torna executar a estratégia. O sucesso só virá com o engajamento emocional de todos os profissionais da entidade. O trabalho agora é dar legitimidade ao processo”, afirma o consultor.

