

# DIÁLOGO

Edição nº 02

Outubro/Dezembro 2020

GEDIIB de todos nós



## DOIS ANOS DE AVANÇOS

Gestão descentralizada e participativa, expansão científica, ampliação e criação de novos eventos científicos: conheça as principais conquistas alcançadas pela entidade em 2019 e 2020

Vem aí!

Maior evento de DII da América Latina

# 2ª SEBRADII

Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais

**8** Cursos Pré-Congressos

**2º** Fórum Latam de DII

**2º** Fórum de Medicamentos e Acesso

Programação científica com especialistas de vários países.

Muita interação e conhecimento compartilhado!

19 a 22 de agosto 2021  
Campinas – SP

Estaremos juntos em agosto de 2021!

Reserve a data | [www.sebradii.com.br](http://www.sebradii.com.br)

**GEDIIB**  
Grupo de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal do Brasil

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

A Revista **DIIálogo** teve publicada sua primeira edição em outubro de 2020. Órgão oficial de divulgação do GEDIIB, ela é distribuída gratuitamente aos associados da entidade. Participe e envie sua opinião para [contato@gediib.org.br](mailto:contato@gediib.org.br).

#### DIRETORIA (2019-2020)

##### Presidente:

Rogério Saad-Hossne (SP)

##### Vice-presidente:

Eduardo Garcia Vilela (MG)

##### Secretária-Geral:

Lígia Yúkie Sasaki (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:

Caio Patriani, Ed Saales, Jéssica Mayara e Larissa Hanstenreiter

##### 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](mailto:contato@gediib.org.br)

[WWW.GEDIIB.ORG.BR](http://WWW.GEDIIB.ORG.BR)

## Nesta edição



### DIIálogo GEDIIB 20

Diretoria aponta os principais avanços conquistados pela entidade nos últimos dois anos e detalha os planos para fortalecer ainda mais sua presença em 2021

### Carta ao associado 04

### O que vem pela frente 05

### Por dentro do GEDIIB 06

Principais ações e atividades realizadas pelas Comissões Provisórias e Estaduais

### Interdisciplinar 09

Comissão de Nutrição fecha o ano com uma atuação e presença ainda mais fortalecida

### GEDIIB Entrevista 10

Gestão participativa: Dr. Rogério Saad-Hossne responde a perguntas enviadas pelos associados

### Comissões em foco 18

Principais atividades e ações da Comissão de Cadastro Nacional de Pacientes e Comissão Pesquisa

### Sociais 26

Balanço dos Cursos de Capacitação da Rede Básica de Saúde realizados pela entidade

### Head to Head 28

Especialistas debatem sobre a monitorização do nível sérico em pacientes com DII

### Pelo País 30

Giro pelas Estaduais em Pernambuco, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo

### Referência 32

Perfil do gastroenterologista Carlos Francesconi e um dos membros fundadores da entidade



## Dois anos de gestão: desafios e vitórias

Colegas associados: foram muitas as realizações, ações e participações do GEDIIB ao longo de 2019 e 2020. Para que vocês contemplem o quanto o GEDIIB consolidou-se em sua gestão e ampliou ainda mais o crescimento e participação, não mais como um grupo, mas sim como uma organização científica multidisciplinar na área das doenças inflamatórias intestinais, dedicamos uma longa reportagem nesta segunda edição de nossa Revista **DIIálogo**.

O ano de 2019 começou com a 1ª reunião dos coordenadores das Comissões, onde tomamos naquele momento a decisão de ampliar o número de Comissões e promovemos a descentralização e a autonomia das mesmas. Desde então, o crescimento e a organização do GEDIIB, sob o ponto de vista de gestão, foram notáveis e as iniciativas tomadas ali fortaleceram todas as suas ações.

Em paralelo, toda a estrutura e nova organização da Diretoria e da Secretaria Executiva foram aperfeiçoadas, iniciando com a mudança do estatuto da entidade, dos novos fluxos e regulamentos internos e da nova organização administrativa, ações que culminaram com o regimento interno concluído em 2020. O regimento será responsável por aumentar ainda mais o nível de organização e gestão do GEDIIB e nos permitirá, em um futuro próximo, buscar por certificações internacionais em gestões e por sua qualificação de (OSCIP) Organização da Sociedade Civil de Interesse Público.

O ano de 2020, apesar da pandemia de Covid-19, foi repleto de projetos, diversas atividades e novos desafios que mostraram uma forte e dedicada gestão administrativa no enfrentamento das dificuldades e desafios que a pandemia trouxe para todos nós. Destaco, como um dos ícones destes novos desafios, o sucesso da 1ª Semana Brasileira da Doença Inflamatória Intestinal (SEBRADII), que teve a presença online de 1.718 participantes e mais de 4 mil acessos nos três dias do evento, cuja programação teve mais de 30 horas de atividades ao vivo e gravadas. Este sucesso decorre da dedicação de todos os envolvidos: organização, prestadores, parceiros, patrocinadores e principalmente do público.

Quanto às demais editorias da nossa **DIIálogo**, convido você a acompanhar as atividades recentes da Comissão Pesquisa e Comissão de Cadastro Nacional de Pacientes. Já em nossa editoria “Referência”, temos o prazer de oferecer um perfil do Dr. Carlos Francesconi, membro fundador do GEDIIB e médico com grande importância para a gastroenterologia brasileira. Aprecie a leitura desta segunda edição e sinta-se parte de toda esta história que estamos escrevendo ao longo destes 18 anos, uma história baseada em dedicação, respeito e ciência.

**Rogério Saad-Hossne**  
Presidente do GEDIIB



## O QUE VEM PELA FRENTE

### PRÓXIMOS EVENTOS DO GEDIIB



#### JANEIRO

**31/1** — 1ª Reunião de planejamento GEDIIB - Diretoria e Comissões

#### FEVEREIRO

**2/2** - Abertura das inscrições para o Prêmio GEDIIB Jovem 2021

**17/2** - 1º Webinar GEDIIB

#### MARÇO

**2/3** - Abertura das inscrições para a 2ª SEBRADII e Prêmio Sender Miszputen

**12/3** - 2º Webinar GEDIIB

**14 e 15/3** - XIII SUL GASTRO - Simpósio Sul-Americano do Aparelho Digestivo

**26/3** - Workshop virtual de DII

#### ABRIL

**9/4** - 3º Webinar GEDIIB

**14/4** - Abertura do curso de Webmeeting Enfermagem Nutrição GEDIIB

**30/4** - IBD INTENSIVE Online e abertura do Maio Roxo

#### MAIO

**2/5** - Encerramento das inscrições do Prêmio GEDIIB Jovem 2021

**14/5** - 4º Webinar GEDIIB

**21 a 23/5** - DDW virtual

#### JUNHO

**5/6** - Curso atualização Resident Experience em Fortaleza (CE)

**17/6** - 1ª semifinal GEDIIB Jovem (online)

**18/6** - 2ª Reunião de planejamento GEDIIB - Diretoria e Comissões

**26/6** - Curso atualização Resident Experience em São Paulo (SP)

#### JULHO

**1/7** - Final do Prêmio GEDIIB Jovem (presencial)

**3/7** - Curso atualização Resident Experience em Brasília (DF)

**7/7 a 10/7** - ECCO IBD

**1/7** - Caravana ECOS do ECCO 2021- Feira de Santana (BA)

#### AGOSTO

**6/8** - Mutirão GEDIIB em Recife (PE)

**7/8** - Curso atualização Resident Experience em Rio de Janeiro (RJ)

**14/8** - Mutirão GEDIIB em Ribeirão Preto (SP)

**19/8 a 22/8** - 2ª SEBRADII

**29/8** - Mutirão GEDIIB em São Luís do Maranhão (MA)

#### SETEMBRO

**3/9** - Mutirão GEDIIB em Passo Fundo (RS)

**3/9** - Curso atualização Resident Experience em Goiânia (GO)

**9/9** - 1º Workshop de Biotecnologia & Biossimilares

**10/9** - Mutirão GEDIIB em São Caetano do Sul (SP) e Workshop de Biotecnologia & Biossimilares

**17/9** - Mutirão GEDIIB em Feira de Santana (BA) e Workshop de Biotecnologia & Biossimilares

**18/9** - Curso atualização Resident Experience em Botucatu (SP)

**24/9** - Mutirão GEDIIB em Curitiba (PR)

**25/9** - Caravanas ECOS do ECCO 2021- Cascavel (PR)

#### OUTUBRO

**2/10 a 6/10** - United European Gastroenterology (UEG)

**14/10 a 16/10** - S-ECCO

**15/10** - Mutirão GEDIIB em Maceió (AL)

**22/10** - 7º Caipirã e Mutirão GEDIIB em São José do Rio Preto (SP)

**23/10** - Caravanas ECOS do ECCO 2021- Fortaleza (CE)

**29/10** - Mutirão GEDIIB em Macaé (RJ)

#### NOVEMBRO

**5/11** - Mutirão GEDIIB em Goiânia (GO)

**6/11** - Caravanas ECOS do ECCO 2021- Natal (RN)

**20/11 a 24/11** - SBAD 2021

**27/11** - Caravanas ECOS do ECCO 2021- Macaé (RJ)

## Em 2020, profissionais de 12 cidades participaram do Curso de Atualização e Treinamento Endoscópico em DIIs

O GEDIIB começou os preparativos para a realização do seu Mutirão de Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), previsto para ocorrer em 2021, com a realização, em formato online, do Curso de Atualização e Treinamento Endoscópico em DIIs. Os cursos visam capacitar as equipes multidisciplinares das clínicas e hospitais que irão participar do Mutirões de DII em 2021.

Entre outubro e novembro de 2020, o treinamento online aconteceu com profissionais de equipes de saúde de instituições das cidades

de Curitiba (PR), Feira de Santana (BA), Goiânia (GO), Macaé (RJ), Maceió (AL), Marília (SP), Passo Fundo (RS), São Luís (MA), Ribeirão Preto (SP), Recife (PE), São Caetano do Sul (SP) e São José do Rio Preto (SP). “A etapa inicial para que um centro médico participe do Mutirão é passar pelo curso. Eles servem para treinamento e capacitação da equipe do local que irá receber o Mutirão”, explica o coordenador da Comissão de Endoscopia, Dr. Luiz Gustavo Quadros. Em 2021, mais cidades irão receber uma edição do curso.

## COMISSÃO DE CIRURGIA LANÇA LIVRO ONLINE DURANTE A 1ª SEBRADII

Realizada em outubro de 2020, a 1ª Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais (SEBRADII) ficou marcada, entre outras coisas, pelo lançamento do livro *Manual Focado no Atendimento Inicial dos Pacientes com DIIs nas Salas de Emergência – Advanced Inflammatory Bowel Disease Life Support (AIBDLS)*, produzido pela Comissão de Cirurgia do GEDIIB. Coordenada pelo Dr. Luís Roberto Kaiser Júnior, a versão digital da obra foi apresentada durante o evento. O objetivo, ressalta o coordenador, é fazer o lançamento da versão impressa na 2ª SEBRADII, em 2021, e que todos os associados da entidade recebam uma cópia. “Tive a ideia para esse livro em 2019 e levei para o Dr. Rogério, que gostou do projeto e demos início. Hoje o livro está pronto e tem um foco no atendimento inicial feito pelos médicos e cirurgiões gerais nas salas de emergência”, afirma o Dr. Kaiser.



## CAIPIRÃO 2020 CONSOLIDA AGENDA DE EVENTOS ONLINE DO GEDIIB

Nos dias 10 e 11 de novembro de 2020, o GEDIIB realizou a 6ª Jornada Paulista de Doenças Inflamatórias Intestinais, o Caipirão 2020. Considerado o segundo maior evento sobre DIIs no Brasil, o encontro, realizado 100% online, apresentou e discutiu o emprego de protocolos médicos, novas tecnologias e medicamentos disponibilizados para o tratamento de Retocolite Ulcerativa e Doença de Crohn. Mais de 360 pessoas registraram sua presença online ao longo do evento e a programação contou com mais de 20 especialistas do Brasil e do GEDIIB. Um dos destaques foi a palestra do francês Laurent Peyrin-Biroulet, chefe da unidade de DIIs no Nancy University Hospital, na França, que abordou os pontos de vistas da Organização Europeia de Crohn e Colite (ECCO, na sigla em inglês), presidida atualmente por ele. O evento teve o patrocínio das farmacêuticas Janssen, Pfizer, Ferring, Takeda e Abbvie.

## Expectativa positiva para incorporações na Consulta Pública nº 81 da ANS

A Consulta Pública nº 81 da (ANS) Agência Nacional de Saúde, para atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, ficou disponível para contribuições até o dia 21 de novembro de 2020. A ANS avaliará as contribuições e a atualização do Rol está prevista para março de 2021. A Consulta Pública recomendou positiva e preliminarmente a incorporação, no tratamento da Retocolite Ulcerativa (RCU), do Infiximabe, Golimumabe e Vedolizumabe para a Saúde Suplementar nos pacientes com doença moderada à grave que não responderem ao tratamento convencional.

O GEDIIB, no entanto, solicitou a incorporação por classe de terapia biológica para RCU aos moldes do que já acontece para a Doença de Crohn, e não por molécula como a ANS preliminarmente recomendou. A Consulta recomendou ainda preliminarmente novos índices para tratamento da Doença de Crohn e o GEDIIB se posicionou solicitando a liberação da terapia biológica como 1ª linha de tratamento na doença fistulizante.

Quanto à incorporação do IGRA, da cápsula endoscópica e da calprotectina fecal, o GEDIIB foi favorável nos moldes propostos. A expectativa é pela incorporação total ou parcial de todos os posicionamentos do GEDIIB. “Nunca houve uma Consulta Pública com tantas perspectivas positivas de incorporação para a DII no Rol da ANS. É um momento histórico!”, destaca a Dra. Renata Fróes, membro da Comissão de Medicamentos e Acesso.

## MEMBRO DA COMISSÃO DE GASTROPEDIATRIA PARTICIPA DE ESTUDO INÉDITO SOBRE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

A Dra. Elizete Aparecida Lomazi, membro da Comissão de Gastropediatria do GEDIIB, participa de um estudo inédito no Brasil sobre transplante de medula óssea por DII precoce no Brasil e em fase de submissão para publicação na “Revista Paulista de Pediatria”. O estudo *Interleukin-10 receptor gene mutations causing very early onset inflammatory bowel disease - report of 2 cases* traz os casos de duas crianças, uma em seu primeiro ano de vida e outra com

seis anos de idade, que foram acometidas por DII de início precoce e foram submetidas a um transplante de medula óssea para tratar a doença. Segundo a Dra. Elizete, são os dois primeiros casos de transplante por DII de início precoce registrado no Brasil. “Hoje as duas pacientes estão ótimas e deixaram de ter todas as manifestações clínicas relacionadas à DII. São as primeiras crianças que fizeram transplante de medula no Brasil por essa doença”, diz.

## AUMENTA NÚMERO DE SEGUIDORES NAS MÍDIAS SOCIAIS DO GEDIIB EM 2020

Um relatório da Comissão de Site e Mídias Sociais apontou um crescimento dos perfis da entidade no Facebook e Instagram. O perfil no Facebook cresceu mais de 10% no número de seguidores em relação à 2019 e hoje conta com mais de 4.750 seguidores. Já no Instagram, houve um aumento de mais de 150% no número de seguidores. Atualmente o perfil da Sociedade no Instagram reúne mais de 3.800 seguidores. Os dados dos acessos no site da Sociedade em 2019 também cresceram em comparação com 2018. As visualizações da página chegaram perto de triplicar: foram 83.615 acessos em 2018 e 214.657 em 2019.

## 1º FÓRUM DE ACESSO, INCORPORAÇÃO E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM DII FAZ HISTÓRIA

A Comissão de Acesso a Medicamentos promoveu, em 8 de dezembro, o 1º Fórum de Acesso, Incorporação e Assistência Farmacêutica em Doença Inflamatória Intestinal. O evento, 100% online, reuniu setores de regulação pública e privada, médicos especialistas, farmacêuticos e associações de pacientes para discutir as melhores práticas de acesso às DIIs. Foram abordados assuntos como as dificuldades frente ao PCD, a incorporação de medicamentos do ponto de vista da CONITEC, a realidade e preocupações dos medicamentos biossimilares, entre outros.

“Nosso objetivo, com esse evento inédito, foi promover uma maior aproximação da área médica assistencial com a assistência farmacêutica para conhecermos as limitações e os desafios dessa área”, destaca a organizadora do evento e membro da Comissão, Dra. Adalberto Martins.



Foto: Comunicação/GEDIIB

## INTERDISCIPLINAR

## Nutrição: crescimento dentro do GEDIIB

*Balanco das atividades da Comissão de Nutrição do GEDIIB entre 2019 e 2020 revela avanço em pesquisas e melhorias aos pacientes*

Por Ed Salles

No começo de 2019, quando teve início a gestão do Dr. Rogério Saad-Hossne à frente do GEDIIB, apenas 11 nutricionistas estavam associados à entidade. Com a nova gestão, a Comissão de Nutrição, coordenada a partir daquele momento pela Dra. Daniéla Oliveira Magro, empreendeu um trabalho para mudar essa realidade e trazer para a área de nutrição do GEDIIB novos nutricionistas, dada a importância da nutrição para os pacientes com doenças inflamatórias intestinais (DIIs). “A nutrição tem um papel fundamental nas DIIs, uma vez que tem como objetivo aprimorar as evidências em doença inflamatória intestinal, por meio de treinamento, e assim ser mais assertivo no atendimento do paciente com conhecimento baseado em evidências científicas”, pontua a coordenadora.

Ainda em 2019, a estratégia da Comissão para cumprir essa ambição foi a de enviar cartas convite para outros nutricionistas participarem do GEDIIB. O retorno, lembra a Dra. Daniéla, foi positivo. “Foram enviadas cerca de 80 cartas e tivemos retorno de aproximadamente 50% de profissionais que se tornaram sócios da entidade em 2019”, recorda. Naquele ano, a Comissão promoveu ainda o *Curso Nutrição em DII: novas abordagens e tratamento*, que aconteceu durante o 2º Congresso Brasileiro de Doenças Inflamatórias Intestinais, realizado pelo GEDIIB, com a participação de aproximadamente 150 integrantes.

Como resultado desta estratégia de trazer novos nutricionistas sócios, novos conteúdos foram publicados no site da entidade, como artigos e materiais

didáticos, e um destaque foi a contribuição de nutricionistas membros no capítulo “Distúrbios nutricionais na prática diária das doenças inflamatórias intestinais” no livro *Atualização em Doenças Inflamatórias Intestinais: Conectando ciência à prática diária*, de autoria do GEDIIB e lançado durante a XVIII Semana Brasileira do Aparelho Digestivo (SBAD). Além das participações na quinta edição do Caipirão, em Ribeirão Preto (SP), e na XVIII SBAD, realizada em Fortaleza (CE), a Comissão de Nutrição produziu a cartilha de Nutrição na Doença Inflamatória Intestinal, finalizada em 2020 e disponibilizado ao público-geral no site do GEDIIB e impressa aos profissionais associados.

Em 2020, devido a pandemia da Covid-19, as lives foram essenciais para os trabalhos da Comissão com a realização, por exemplo, do webinar “Os desafios da nutrição em DII em tempo de pandemia”, que ocorreu em outubro. Durante os cursos pré-congresso da 1ª Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais (SEBRADII), realizada 100% online, a Comissão realizou a quinta edição do Curso GEDIIB de Nutrição com a participação de especialistas renomados. O resultado da estratégia da Comissão em trazer novos nutricionistas para a instituição teve sucesso e, em 2020, a entidade fechou o ano com 70 nutricionistas associados.

### INTEGRANTES DA COMISSÃO:

Daniéla Oliveira Magro (SP - coordenadora)  
Cláudio Saddy Rodrigues Coy (SP - coordenador)  
Carina Rossoni (SC)  
Raquel Rocha dos Santos (BA)



## “É uma honra e privilégio ter sido escolhido presidente”

*Encerrando sua primeira gestão à frente do GEDIIB e reeleito para uma nova, o Dr. Rogério Saad-Hossne fala sobre o presente e futuro*

Por Madson de Moraes

Em 2019 e 2020, há um consenso entre todos de que o GEDIIB viveu o que podemos classificar como anos dourados ao crescer em importância e tamanho. O foco em gestão, descentralização, consolidação jurídica, administrativa e financeira, em paralelo com o ótimo trabalho das Comissões, ampliou e projetou a entidade nacional e internacionalmente. Professor Livre-Docente do Departamento de Cirurgia e Ortopedia da Faculdade de Medicina de

Botucatu (FMB), chefe do respectivo departamento e um dos responsáveis pelo ambulatório de DII do Hospital das Clínicas da FMB, o Dr. Saad responde às perguntas enviadas por membros da entidade sobre temas importantes como a internacionalização da entidade e o crescimento exponencial no Brasil, os desafios de realizar um congresso virtual sucesso de público e o reconhecimento internacional do alto nível científico e profissional dos membros do GEDIIB.



**Dr. Adérson Omar Mourão Cintra Damião**

*Ex-presidente do GEDIIB no biênio 2015-2016*

### Como você vê a questão da multidisciplinaridade em DII e como o GEDIIB tem atuado neste sentido?

A multidisciplinaridade, a meu ver, se tornou fundamental e essencial no cuidado e no atendimento dos pacientes portadores de DII. Hoje é muito claro e evidente que, quando o paciente é assistido por uma equipe multidisciplinar, sua evolução e até os desfechos podem ser melhores e mais amplos. Esta é também, sem dúvida, uma das características que diferencia o GEDIIB da maior parte das sociedades e organizações científicas: a multidisciplinaridade. Assegurada por seu estatuto, temos associados da área da saúde das mais diferentes profissões, como enfermeiros, nutricionistas e psicólogos.

### O GEDIIB tem crescido bastante. A que você atribui este crescimento e a procura por parte dos profissionais?

Todo este crescimento é fruto e consequência das gestões anteriores (Dr. Sender, Dr. Adérson e Dra Cyrla), no qual o GEDIIB foi se consolidando administrativamente e ampliando sua participação e representatividade no cenário nacional e internacional das DII. Em paralelo, a união do grupo em torno de objetivos comuns e o excelente relacionamento entre seus associados, têm permitido este crescimento. Aprofundamos e organizamos ainda mais esta gestão e, conseqüentemente, o interesse destes profissionais foi se ampliando.

### Como projetar o GEDIIB nacionalmente?

Como salientado anteriormente, o foco na gestão participativa, na descentralização e consolidação jurídica, administrativa e financeira do GEDIIB, em paralelo com o brilhante trabalho das Comissões Regionais e Estaduais, tem ampliado e projetado o GEDIIB nacional e internacionalmente.



**Dra. Marta Brenner Machado**

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

### Como estão os trabalhos do GEDIIB para a implementação e creditação de ambulatórios multidisciplinares do SUS para DII?

A Comissão de Centros de Referência, coordenada pelo Dr. Marco Zerôncio, realizou o levantamento e está finalizando o relatório deste cenário nacional. Os próximos passos, frente a este levantamento, deverão ser as ações, em conjunto com as Comissões Regionais e Estaduais, Cirurgia, Enfermagem, Nutrição, Patologia e Psicologia do GEDIIB para a ampliação, estruturação e capacitação destes ambulatórios e centros.



**Dr. Paulo Gustavo Kotze**

*Professor do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)*

### Como você vê a internacionalização do GEDIIB em sua gestão?

Temos estrategicamente três pilares principais. Primeiro, destaco o trabalho da Comissão de Assuntos Internacionais e Interinstitucionais, realizado ao longo dos últimos anos, em especial durante nossa gestão. Trabalho este que tem ampliado a participação, direta ou indireta, dos membros do GEDIIB no cenário internacional e, da mesma forma, a consolidação e ampliação das relações com as demais sociedades e organizações internacionais em DII. Segundo é o papel de liderança da entidade dentro da América Latina. E, finalmente, o reconhecimento internacional do alto nível científico e profissional dos membros, em especial na contribuição científica em revistas, eventos, sociedades e boards internacionais, entre outros. Ressalto que sua participação, Dr. Paulo, com sua capacidade de agregar, tem sido fundamental na realização destes pilares.

**Sua gestão praticamente profissionalizou o GEDIIB. Como conciliar isso com sua atividade acadêmica na UNESP? O dia precisa ter 36 horas?**

Estar à frente do GEDIIB exige tempo e dedicação. Neste sentido, sou grato à minha equipe de DII, em especial ao Dr. Júlio e Dra. Lígia, e da mesma forma à equipe da Coloprocto, Dr. Kike, Carlos e Marcela, por compreenderem e me apoiarem muito. O desafio é conciliar as atividades acadêmicas, assistenciais, extensão, pesquisa e chefia do departamento. A organização da agenda e atividades do GEDIIB também é vital. Para isso, desde que assumi a presidência, utilizo um caderno de anotações com todas as “tarefas” do dia/semana. Já estou no terceiro caderno desde então! Todo o apoio e organização são essenciais e, sim, sem isso o dia precisaria ter 36 horas com certeza.



**Dr. Fábio Vieira Teixeira**

*Coordenador da Comissão de Medicamentos e Biossimilares do GEDIIB*

**Frente ao cenário atual da DII no Brasil de aumento de incidência e prevalência com taxas que se assemelham a alguns países da América do Norte e Europa, como o GEDIIB pode participar junto às escolas médicas para que se abordem mais esse tema na graduação?**

Creio que são duas leituras. A primeira é a de que não tenho dúvidas que os associados do GEDIIB, que são professores de universidade, faculdades e escolas médicas, empenham-se em garantir este ensino. A segunda é o entendimento interno do GEDIIB que, frente a este cenário, já está elaborando um projeto que amplie esta educação.

**Já estamos preparados para criar no Brasil uma especialização multiprofissional no tratamento da DII chancelado pela entidade?**

Este deve ser um projeto de médio prazo do GEDIIB, pois envolve diversas etapas e cada uma delas com

uma estratégia diferente para que este objetivo seja oficialmente alcançado e possa contar com a certificação e creditação.



**Dr. Cláudio Saddy Rodrigues Coy**

*Coordenador da Comissão Científica do GEDIIB*

**Qual a sua avaliação da primeira SEBRADII e o que achou de a experiência do evento ter sido online? E o evento no futuro?**

Idealizar e realizar a SEBRADII era um objetivo e uma meta da atual Diretoria para consolidarmos o GEDIIB como organização da DII no Brasil e ampliar todas as interfaces da DII em seus diversos cenários. O desafio foi, com toda a organização e contratos prontos, fazê-la de forma virtual, renegociar contratos, reorganizar agendas, programa científico e minimizar um eventual “dano”. Conseguimos atingir todos estes objetivos no formato online: foi um evento de alto nível científico com número recorde de participantes, cursos pré-congresso, gratuidade ao evento para os associados e renegociações muito positivas. Para o futuro, a SEBRADII vai se consolidar como “o evento” em DII durante a qual várias atividades serão realizadas como o Fórum de Acesso, Fórum Latino-americano, Meeting com associação de pacientes, cursos pré congresso e o congresso em si. É, sem dúvida, uma grande conquista para toda a entidade.

**Sua gestão deu muita ênfase para as Comissões não médicas. Qual a importância destas Comissões na interação com os médicos?**

É impossível pensar em DII sem os demais profissionais da área médica e da saúde e tampouco sem a patologia, radiologia e US e transplantes. Desta maneira, sua importância se reflete e tem seu maior impacto no trabalho e na interação entre todos, fortalecendo assim o principal foco da nossa profissão, que são nossos pacientes.



**Dr. Hélio Rzetelna**

*Médico da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro*

**Como se sente coordenando o GEDIIB e contribuindo para a melhora da qualidade de vida dos pacientes?**

É uma honra e um privilégio ter sido escolhido presidente do GEDIIB e trabalhar com esta Diretoria e Comissões. Quando penso na responsabilidade de estar à frente de nossa Sociedade, em especial a lembrança do grupo de fundadores e de todos aqueles que me sucederam, fica o sentimento de dedicação, comprometimento, lisura e agregação. Desde que comecei em DII, não tinha o objetivo e nunca havia pensado em ocupar este tão importante papel e ter sido escolhido novamente para presidir o GEDIIB em 2021 e 2022 aumenta minhas responsabilidades em retribuir esta confiança. Nosso foco, como profissionais da saúde, é sempre o paciente. É muito gratificante presidir nossa entidade e saber que nossas ações e projetos podem impactar a vida deles.



**Dr. Carlos Alexandre Brito**

*Professor adjunto da Universidade Federal de Pernambuco e membro do Comitê Técnico do Ministério da Saúde para Arboviroses.*

**Dados brasileiros publicados mostram que há um grande intervalo de tempo entre sintomas e diagnóstico das DII e retardo para introdução de novas terapias. Quais estratégias poderiam ser criadas ou apoiadas pelo GEDIIB nos próximos anos para reduzirmos estas lacunas?**

Este planejamento e estratégias já foram organizados assim que assumimos. Neste sentido, temos os cursos de capacitação da rede básica, a ampliação dos mutirões de colono, o projeto calprotectina

junto à indústria, os cursos de atualização e nas esfera de acesso, o Advisory Board GEDIIB com indústria e pacientes, o fórum de acesso, as ações junto à CONITEC e ANS e os posicionamentos. Todas estas ações devem ser fortalecidas e ampliadas nos próximos anos.

**Você acredita que esse modelo virtual de eventos tende a prevalecer em substituição ao presencial nos próximos anos?**

Vivemos um momento em que já estamos nos adaptando a realidade atual. É um fato entre nós o de que eventos online irão ficar por todas as suas vantagens. Por outro lado, os presenciais têm uma importância, peso e impacto muito maiores em todas as suas esferas (científica, pessoal, social etc.). Creio que as características de cada evento a ser realizado serão determinantes para esta decisão e uso de exemplo dois extremos: um congresso internacional com mais de 6 mil participantes do mundo todo e um meeting local ou regional para 20 pessoas. Dependerá das características e alcance que se pretende com o evento.



**Dr. Mauro Bafutto**

*Professor adjunto da Disciplina de Gastroenterologia da Universidade Federal de Goiás (UFG)*

**Quais os pontos positivos e negativos ao se fazer um evento virtual?**

Sem dúvida, a tarefa de transformar e migrar de um evento pronto e organizado, cujo adiamento ocorreu há duas semanas do seu início, foi um desafio e uma responsabilidade que não podíamos imaginar. Sabemos do quanto podemos crescer e amadurecer frente às adversidades e não tenho dúvidas de que a Diretoria, Secretária Executiva e assessoria jurídica conseguiram este êxito. O GEDIIB se fortaleceu e concretizou muito a gestão com este fato e creio que é um ponto muito

positivo somado ao alto nível científico, grande participação e impacto nos cenários de eventos nacionais. Como negativo, a falta do nosso contato pessoal e social, marcas de nossos eventos, tiveram que ser adiados e da mesma forma alguns eventos que seriam realizados na SEBRADII.



**Dra. Maraci Rodrigues**

Gastroenterologista Pediátrica da Clínica de Especialidades Pediátricas do Hospital Israelita Albert Einstein

**Você vê a possibilidade de se agregar os cirurgiões pediátricos ao GEDIIB?**

Como coloproctologista e cirurgião que atua em DII, tenho certeza de que este seria um importante passo no sentido de replicarmos o que já acontece no atendimento da DII no adulto, que são as parcerias e ações entre gastroenterologistas e cirurgiões. Vejo isto, sim, com possibilidade real, mas se faz necessário vencer resistências, ampliar conhecimento, capacitação e, o mais importante, a dedicação e o entendimento da importância das DII para estes pacientes.

**O que mais é possível fazer para melhorarmos a participação e acesso dos gastropediatras ao GEDIIB?**

O trabalho e a dedicação da Comissão de Gastro-pediatria nos últimos anos e nas gestões anteriores tem sido brilhante para não dizer fantástico. A grande proximidade com a Diretoria e o planejamento que fizemos em 2019 e 2020, e agora 2021 e 2022, são os principais pilares para alcançarmos estes objetivos.



**Dr. Flávio Steinwurz**

Gastroenterologista do Instituto de Ciências do Hospital Alemão Oswaldo Cruz e do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa do

Hospital Albert Einstein

**Como o GEDIIB pretende atuar em tempos de pandemia junto aos membros?**

Nossa atuação desde o início da pandemia tem sido buscar e compartilhar evidências científicas e atualizá-las, informando e orientando os pacientes e abrindo espaço para toda esta divulgação. Para estas atuações, criamos logo no início da pandemia o grupo “Covid/GEDIIB”, que brilhantemente fez as atualizações sejam no site ou eventos e criou um site para informações e questionário de risco para os pacientes. Por parte da Diretoria, divulgamos e apoiamos a pesquisa do IOIBD, organizamos webinars nacionais e internacionais e atuamos em conjunto com outras sociedades.

**Seria interessante ter boletins informativos sobre novas drogas e tecnologias disponíveis? A DIIálogo poderia ser este veículo?**

Esta difusão, sobretudo a atualização do tratamento da DII, faz parte do escopo do GEDIIB. Creio que esta parte científica já é divulgada em nossas mídias digitais, em especial o site e também nos diversos eventos científicos da entidade. A Revista DIIálogo, embora tenha sua seção científica que pode ser utilizada para tais comunicações, tem como principal objetivo e escopo ampliar a comunicação com nossos associados e mostrar, de maneira ampla e profunda, todas as ações e atividades promovidas pelo GEDIIB, valorizando o associado e o trabalho de todos os envolvidos.



**Jaqueline Ribeiro de Barros**

Coordenadora da Comissão de Enfermagem

**Observamos um aumento expressivo em enfermeiros atuantes em DII. Diante disso, quais são as propostas para a Comissão de Enfermagem e o que você espera da Comissão em 2021/2022?**

Reforço novamente o brilhante papel de todas as Comissões nestes últimos dois anos e, à semelhança da Comissão de Nutrição, o salto qualitativo e quantitativo da Comissão de Enfermagem foi notável. Toda a autonomia e dedicação de seus membros fez com que houvesse o aumento destes números e tornou possível que a maior parte das propostas feitas no início de 2019 fossem atingidas. A expectativa para os próximos dois anos é que a Comissão supere e concretize mais projetos e atraia novos membros para fortalecer esse brilhante trabalho.



**Dr. Sender Miszputen**

Presidente do GEDIIB de 2010 a 2014

**Quais os planos do GEDIIB para ampliar a participação de jovens no grupo?**

À semelhança da sua ideia durante sua gestão de trazer os mais jovens e “menos experientes”, Dr. Sender, estendemos já em 2018 um convite aberto a todos os associados jovens ou não, experientes ou não, para participar da nossa gestão e novamente fizemos isso ao longo de 2020. Buscamos também identificar, entre os mais jovens, aqueles com um potencial e vontade de contribuir com o GEDIIB.

O regimento interno, recém-elaborado, permitirá um número maior de membros em cada Comissão e, principalmente, uma mudança e troca de membros caso os coordenadores julguem necessário, o que facilitará a gestão e ampliará o conhecimento e participação dos mais jovens.

**O GEDIIB está preparado para continuar a disseminação de conhecimento científico caso 2021 seja parecido com 2020?**

Sim! Já estamos nos organizando e preparando as atividades em formatos presenciais e, caso necessário, também no virtual. A tarefa e o desafio são fazer com que esta migração possa ser didática sem abrir mão de temas interessantes, bons palestrantes e formatos atrativos, marca registrada dos eventos realizado pelo GEDIIB.



**Dra. Daniéla Magro**

Coordenadora da Comissão de Nutrição do GEDIIB

**Como vê a atuação da área de nutrição nestes dois anos de GEDIIB?**

Creio ser impossível pensar em DII sem os demais profissionais da área da saúde e, no caso, a nutrição é essencial em todas as doenças e patologias, mas em especial nas do trato digestório. A autonomia e organização por parte da atual Comissão e o modelo de gestão da atual diretoria fizeram com que esta Comissão ampliasse o número de membros e divulgasse ainda mais toda a parte científica para médicos e pacientes, consolidando sua importante participação dentro do GEDIIB.





# Confira alguns dos momentos mais marcantes do GEDIIB em 2019 e 2020



#gratidão

## CADASTRO NACIONAL DE PACIENTES: RESULTADO DA UNIÃO DE TODO O GEDIIB

Até o momento, Comissão já coletou dados epidemiológicos de mais de 50 pacientes e conta com a participação de médicos de todas as regiões do país

Uma das metas do GEDIIB, desde a fundação, era a criação do Cadastro Nacional de Paciente (CNP). O objetivo é conhecer o perfil dos pacientes com doenças inflamatórias intestinais (DIIs) no Brasil e, a partir daí, elaborar propostas e soluções que melhorem a qualidade de vida dos pacientes. O projeto do CNP começou na gestão do Dr. Sender Miszputen e seguiu em construção nas gestões seguintes do GEDIIB até tomar forma e ser implementado efetivamente na gestão do atual presidente, Dr. Rogério Saad-Hossne.

“Este é mais um projeto de longo prazo do GEDIIB que ganha força e se concretiza graças a capacidade de união de nossa entidade. Estamos seguindo o mesmo caminho de outras organizações e sociedades científicas e sabemos da importância deste cadastro na tomada de decisões que envolvam direta ou indiretamente médicos, pacientes e políticas de saúde”, explica o Dr. Rogério.



Coordenada pela Dra. Renata Fróes e Dr. Mikael Faria, a Comissão segue no engajamento para mobilizar os associados visando reunir dados epidemiológicos sobre as DIIs no Brasil. Atualmente, relata a Dra. Renata, o Cadastro Nacional conta com a participação de 79 médicos de todo país e, deste número, 60% atuam em hospitais públicos, sendo 40% de gastroenterologistas, 30% de gastroendoscopistas e 30% de proctologistas. A coordenadora também informa que, em um primeiro momento, mais de 50 pacientes já tiveram os dados epidemiológicos coletados e que, com a aquisição de uma assessora científica pelo GEDIIB,

a proposta é agilizar a etapa mais demorada, a aprovação na Plataforma Brasil, e também tirar as dúvidas dos participantes.

Dados como histórico clínico, manifestações extra intestinais, uso de medicamentos, complicações e histórico cirúrgico foram coletados por meio da plataforma RedCap, escolhida por ser bastante segura e muito usada internacionalmente, garantindo dados criptografados. “O conhecimento e análise das informações do Cadastro Nacional são muito importantes para propostas de políticas públicas e privadas. Todos no GEDIIB precisam abraçar esse projeto e ajudar a mudar a história das DIIs no Brasil”, ressalta a Dra. Renata.



Entre os planos da Comissão para 2021 estão aumentar o número de centros participantes no Cadastro Nacional e fazer uma publicação. A divulgação dos dados coletados pelo Cadastro Nacional será realizada quando for atingida a marca de mil pacientes cadastrados ou um ano de duração do Cadastro como esclarece o Dr. Mikael Faria. “Os médicos que mais colaborarem com dados poderão estar entre os autores, mas todos que participarem serão citados na seção de agradecimentos do estudo que será publicado pelo GEDIIB. As regras de autoria estão no site”, afirma.



Quer participar do projeto?  
Envie um e-mail para  
[cadastronacional@gediib.org.br](mailto:cadastronacional@gediib.org.br) e  
preencha os requisitos de inscrição.

## PROJETOS E AÇÕES DE CURTO A LONGO PRAZO NO RADAR DA COMISSÃO DE PESQUISA

Em 2021, Comissão segue dando suporte em projetos com as Comissões de Transplante, Cadastro Nacional de Pacientes e de Patologia, por exemplo

Potencializar as pesquisas em publicações do GEDIIB: esse é um dos objetivos atuais da Comissão de Pesquisa da entidade. Criada em 2019 no começo da gestão do Dr. Rogério Saad-Hossne, a Comissão promoveu, mesmo durante a pandemia em 2020, projetos de diferentes Comissões do GEDIIB como a de Transplante, de Cadastro Nacional de Pacientes, de Radiologia e de Patologia. Os projetos seguirão em andamento em 2021.

“Hoje estamos com algumas frentes de trabalho em projetos de curto, médio e longo prazo”, afirma a coordenadora da Comissão, Dra. Adriana Ribas. A curto prazo, ela detalha



que está em andamento a avaliação de *sweetback* reverso em pacientes com Retocolite Ulcerativa. Já um projeto de médio a longo prazo, sinaliza a coordenadora, será a análise do uso de novas drogas na Doença de Crohn (DC), tanto o Vedolizumab como o Stelara, em pacientes *bio naives*. “Será um estudo de vida real que nos trará dados bastante interessantes sobre a resposta destas drogas nestes pacientes”, afirma a Dra. Adriana.

A Comissão de Pesquisa trabalha atualmente também com a Comissão de Transplante discutindo indicações de transplante de medula óssea nos pacientes com Doença de Crohn falhados à terapia biológica com a construção de protocolos e treinamento de outras equipes. “É uma alternativa interessante uma vez que pacientes falhados que conseguimos dar um *reset* no sistema imunológico e o paciente pode ganhar qualidade de vida”, diz a coordenadora.

Outra frente de trabalho da Comissão é a utilização da ecografia intestinal na DC e na RCU como método não só diagnóstico, mas também para seguimento dos pacientes. “Temos um estudo em andamento na Bahia e iremos estender para outros centros. Estamos discutindo a viabilidade disso”, assinala.

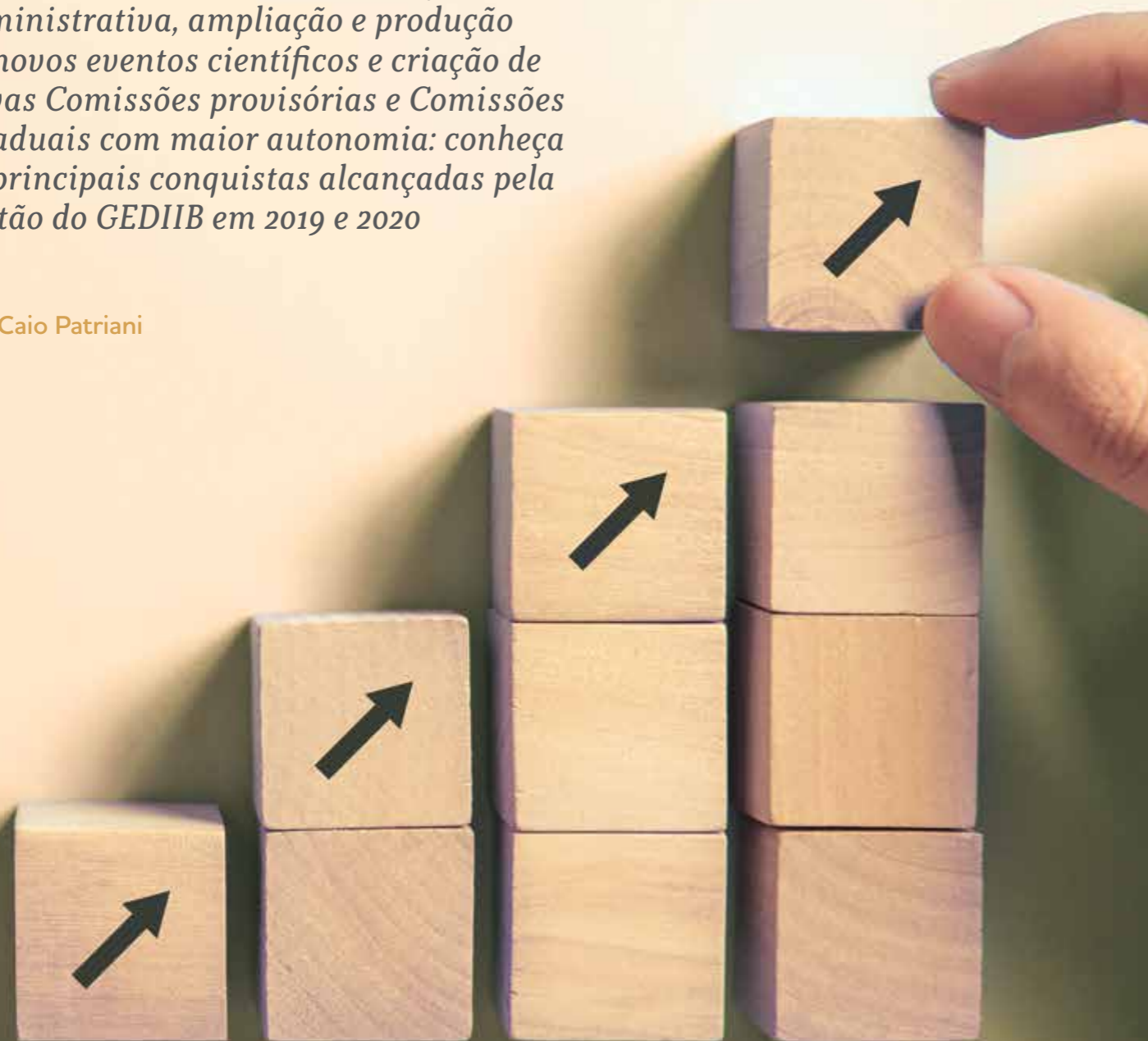
Atrelado a isso, a Comissão de Pesquisa também dá apoio para a Comissão de Cadastro Nacional tanto nas questões burocráticas da Plataforma Brasil quanto na validação dos dados coletados na plataforma RedCap, auxiliando na divulgação do Cadastro. Já com a Comissão de Patologia, a Dra. Adriana explica que o apoio é na disseminação dos laudos padronizados a fim de evitar falhas e dúvidas sobre o diagnóstico de médicos não treinados em DIIs.

Confira na próxima edição da revista as ações e planos da Comissão de Defesa e Ética e Comissão de Cirurgia para 2021

# Dois anos de avanços e seguindo em frente

*Gestão participativa, modernização administrativa, ampliação e produção de novos eventos científicos e criação de novas Comissões provisórias e Comissões estaduais com maior autonomia: conheça as principais conquistas alcançadas pela gestão do GEDIIB em 2019 e 2020*

Por Caio Patriani



Resumir tudo o que aconteceu com o Grupo de Estudos de Doenças Inflamatórias Intestinais do Brasil (GEDIIB) no biênio 2019-2020 não é tarefa fácil. Neste período, foram realizadas diversas atividades que somaram e fortaleceram os pilares da missão da entidade presidida pelo Dr. Rogério Saad-Hossne. Ações e atividades, sobretudo, relacionadas ao aprimoramento da qualidade na atuação médica e demais profissionais de saúde no contexto das doenças inflamatórias intestinais (DII) e promoção do estudo e pesquisa no Brasil nesta área.

Nos últimos dois anos, a atual Diretoria conseguiu concluir a implantação do projeto do Cadastro Nacional de Pacientes, realizou a 1ª Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais (SEBRADII), iniciou os Cursos de Atualização em DII para médicos e profissionais de saúde da Rede Básica de Saúde, participou

ativamente de Consultas Públicas e realizou três defesas e contribuições para a Agência Nacional de Saúde (ANS) e Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). Ações exitosas, realizadas em gestões passadas, foram continuadas. Exemplos disso são o concurso “GEDIIB Jovem” e a realização dos cursos de revisão direcionadas para médicos residentes, bem como o apoio ou patrocínio das atividades científicas das Estaduais e dos mutirões de colonoscopia e calprotectina.

A gestão do Dr. Rogério expandiu e profissionalizou também as atividades da Diretoria, Comissões e Estaduais, promoveu a reestruturação da Secretaria Executiva (profissionalizando pareceres técnicos às comissões) e deu início a elaboração do Regimento e mudanças estatutárias que tornarão o GEDIIB moderno e capacitado para o futuro, dando os primeiros passos para a implementação de manuais de governança e compliance. A produção dos materiais didáticos, manuais de capacitação e atualização médica e profissional também foi intensa com o lançamento de diversas publicações. Confira a seguir os avanços conquistados pelo GEDIIB nos últimos dois anos.

## **Gestão descentralizada e participativa**

Assim que foi eleita ainda em 2018, a Diretoria já iniciou o planejamento para introduzir uma mudança na maneira de atuação de seus membros. “Nós, enquanto Sociedade, estávamos crescendo muito. Com isso, era necessário dar maior autonomia às Comissões e seus membros e ampliar a representatividade do GEDIIB pelo Brasil com a criação das Comissões Estaduais e Regionais. E, da mesma forma, ampliar o número de Comissões provisórias do GEDIIB em paralelo com a descentralização da gestão”, lembra o Dr. Rogério.

Para alcançar esse objetivo, o primeiro passo foi promover uma campanha, em 2018, convidando e incentivando os associados a participarem como membros ativos dentro das Comissões. O segundo passo foi identificar “associados mais novos” na gestão e jovens sócios dentro do GEDIIB e criar, dentro de cada grupo, uma mescla entre profissionais mais experientes com mais

“O GEDIIB tem braços hoje em todo o Brasil. O que queremos é ter um acesso maior aos gestores públicos. É algo que precisamos”



**Dr. Eduardo  
Garcia Vilela**

joventos para dar maior dinamismo na composição dos grupos. O terceiro foi avaliar o status de cada Comissão existente para definir quais deveriam ser ampliadas e quais as novas Comissões deveriam ser criadas.

Antes deste processo, o presidente destaca que muitas Comissões e grupos que existiam no GEDIIB eram mais fragmentados e não possuíam tanta autonomia

Vice-presidente da entidade, o Dr. Eduardo Garcia Vilela destaca que, nos últimos dois anos, as Estaduais passaram a atuar como a representação formal da entidade em cada região e isso está fortemente ligado às políticas de descentralização e aumento de autonomia executadas pela Diretoria. “Nossa Sociedade possui braços hoje em todo o Brasil. O que queremos é ter um acesso maior aos gestores públicos. É algo que precisamos”, pontua. Para ele, a palavra que melhor caracteriza a primeira gestão do Dr. Rogério é dinamismo. “Foi este dinamismo que gerou a criação das Estaduais e é um estímulo a trabalhos científicos, pesquisas clínicas e publicação de artigos. Isso não era algo tão marcante no passado. Acontecia, mas hoje tem ocorrido de ma-

neira mais organizada e sendo mais produtivo”, afirma.

Como resultado deste processo, houve um aumento do engajamento dentro da entidade e 80 a 90% das atividades realizadas e previstas pelas Comissões foram realizadas. “Obviamente existem ajustes a fazer, principalmente na questão de determinar de forma ainda clara qual deve ser o escopo de atuação de cada Comissão, as regras de funcionamento (com a publicação do regimento interno) e o novo planejamento”, destaca o Dr. Rogério. Em 2021, o presidente afirma que a Diretoria irá reavaliar todas as ações e a organização de cada uma das Comissões a fim de fazer, novamente, todo o planejamento estratégico para os próximos dois anos.

#### **Modernização administrativa e expansão científica**

O biênio 2019-2020 também ficará marcado como um período de ampliação das atividades e eventos para atualização científica sobre DII. Segundo a secretária-geral da entidade, Dra. Lígia Yukie Sasaki, os últimos dois anos foram muito produtivos em termos de realização e participação em eventos. “A Diretoria investiu bastante na divulgação científica e disseminação do conhecimento não só para os médicos que tratam DII, mas principalmente para a equipe multidisciplinar. E investiu bastante em atualização de toda a equipe com eventos em outras áreas como a Pediatria, Endoscopia, Radiologia e, mais recentemente, a de Patologia e Transplante”, diz.

Muitos dos eventos que já eram realizados, afirma a secretária-adjunta da entidade, Dra. Genoile Oliveira Santana, foram mantidos, melhorados e muitos outros foram criados principalmente no que diz respeito aos eventos virtuais. “Tivemos ainda eventos mensais em parceria com outras sociedades e os patrocinadores. O GEDIIB se reinventou muito e se antecipou para a resolução dos problemas. Um exemplo é o sucesso que foi a SEBRADII”, afirma. Ela comenta ainda da maior interação da atual gestão com a Associação Brasileira de Colite Ulcerativa e Doença de Crohn (ABCD). “Tivemos fóruns com os pacientes”, lembra.

Em 2019, o GEDIIB realizou o 2º Congresso Brasileiro de Doenças Inflamatórias Intestinais, o maior evento sobre DII do Brasil e das Américas do Sul e Central com mais de 850 participantes, ocasião em que foi publicado o primeiro livro de Retocolite Ulcerativa e DII em Pediatria. Uma contribuição importante para os pacientes com DII foram os pareceres e posicionamentos do GEDIIB em Consultas Públicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) para a incorporação dos medicamentos biológicos para tratamento de DII. E, para que houvesse maior conhecimento dos médicos e profissionais de saúde da rede básica de saúde, a instituição promoveu a realização de cursos de capacitação voltados para este público.

Outra iniciativa de sucesso foi a realização de estudos clínicos multicêntricos para integrar serviços com experiência em acompanhamento de pacientes com DII, que já resultaram em publicações em periódicos internacionais. “Todas as realizações exitosas da Diretoria só foram alcançadas graças ao formato das Comissões implantadas que responderam adequadamente às demandas a elas apresentadas, inclusive com autonomia para propor novas ideias e projetos em prol da melhoria no campo das DII. A coesão e engajamento dos membros do GEDIIB, sobretudo dos membros das Comissões, são a força motriz e a razão do sucesso da instituição”, reforça a Dra. Lígia.

#### **Sustentabilidade financeira**

Já em 2020, com os impactos da pandemia de Covid-19 no começo do ano, a entidade se reorganizou e se adaptou ao “novo normal”. Com medidas assertivas e inovadoras, a Diretoria reverteu o cenário negativo que surgiu com o cancelamento da 1ª Semana Brasileira das Doenças Inflamatórias Intestinais (SEBRADII) na semana de sua realização, em março. Com o cancelamento do evento presencial, o GEDIIB deu início à maior recuperação administrativa e financeira de sua história, honrando todos os compromissos financeiros com os fornecedores, investindo em administração de crises e

“Muitos dos eventos que já eram realizados foram mantidos, melhorados e muitos outros foram criados principalmente no que diz respeito aos eventos virtuais. O GEDIIB se reinventou muito e se antecipou para a resolução dos problemas”

**Dra. Genoile  
Oliveira Santana**



renegociando contratos. Graças a essas medidas, a entidade realizou suas atividades científicas como webinars, a 6ª Jornada Paulista de DII (Caipirã), o 1º Fórum de Acesso, Incorporação e Assistência Farmacêutica em DII e o seu maior evento, a 1ª SEBRADII.

A estratégia adotada pela Tesouraria-Geral e presidência do GEDIIB, lembra o tesoureiro-geral, Dr. José Miguel Luz Parente, foi realizar diversas reuniões com todos os parceiros para revisão de contratos e reafirmar, além dos termos pactuados, as metas a serem cumpridas, as datas de eventos futuros (presenciais ou online), a garantia de entrega de produção científica por parte do GEDIIB, o compromisso de patrocínios e realização de serviços a serem prestados por esses parceiros. “Transformarmos a SEBRADII presencial em virtual de tal maneira que todos os contratos previamente assinados não fossem perdidos. E conseguimos isso com um evento bem organizado e que manteve um elevado número de inscritos, parceiros e patrocinadores”, destaca o tesoureiro adjunto, Dr. Antônio Carlos Moraes.

“A Diretoria investiu bastante na divulgação científica e disseminação do conhecimento não só para os médicos que tratam DIIs, mas principalmente para a equipe multidisciplinar”

**Dra. Lígia  
Yukie Sasaki**



“As mudanças implementadas pela atual Diretoria conseguiram incrementar o potencial da instituição em cumprir suas finalidades estatutárias, sobretudo, em relação à realização de atividades científicas para seus associados”

**Dr. José Miguel Luz Parente**



Para o Dr. Parente, as mudanças implementadas pela atual Diretoria conseguiram incrementar o potencial da instituição em cumprir suas finalidades estatutárias, sobretudo, em relação à realização de atividades científicas para seus associados sem que houvesse comprometimento das obrigações contratuais firmadas e mantendo a sustentabilidade financeira da entidade. “Destá forma, foi possível não apenas honrar os compromissos assumidos, como avançarmos no processo de gestão financeira do GEDIIB com robusta garantia de manutenção de novas ações e projetos para o novo período de gestão que se inicia em janeiro de 2021”, afirma.

#### **Transparência e planos para o próximo biênio**

Nos últimos dois anos, o GEDIIB conquistou avanços em sua transparência jurídica com a iniciativa de produzir um novo conjunto de regras para a administração interna da entidade. O advogado e consultor jurídico da instituição, Dr. Marcus Maida, relata que está atualmente em curso a reconfiguração do estatuto para dar mais clareza aos direitos e deveres de associados e diretores, assim como a construção de um regimento interno que terá como missão servir de guia para as administrações futuras. “O regimento interno irá consolidar a estrutura de compliance da instituição, unindo em um só documento as regras criadas ao longo dos últimos anos. Para a gestão do Dr. Rogério em 2021, a entidade seguirá o ritmo de formalização, certificando as boas práticas administrativas implementadas e incrementando a melhoria contínua”, afirma.

Hoje, todas as contas da entidade são rapidamente avaliadas pelo Conselho Fiscal. “Tudo que fazemos está computado. Além disso, o novo regimento interno que estamos finalizando em conjunto com nosso setor de compliance nos dará a possibilidade de alcançar a nossa certificação ISO 9000”, destaca o Dr. Rogério. O presidente observa ainda que toda essa reestruturação possibilitará para a entidade requerer o status de Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), uma qualificação jurídica atribuída a diferentes tipos de entidades privadas atuando em áreas típicas do setor público com interesse social, que podem ser financiadas pelo Estado ou pela iniciativa privada sem fins lucrativos.

A OSCIP facilita parcerias e convênios com todos os níveis de governo e órgãos públicos e permite que doações realizadas por empresas possam ser descontadas no imposto de renda. “Essa certificação é importante e um desejo antigo das gestões anteriores que vem ao encontro do trabalho que estamos executando dentro do GEDIIB”, observa.

#### **E seguindo em frente...**

Uma das metas do GEDIIB para 2021 é fortalecer os relacionamentos entre os membros associados (incluindo a organização e promoção de eventos que contemplem a educação médica continuada), a atualização de conteúdos científicos, a ampliação de estudos clínicos multicêntricos e a promoção de ações de responsabilidade social voltadas para os

pacientes com DII e entidades de pacientes. Já está em progresso, pontua o Dr. Rogério, a organização da 2ª SEBRADII em sua versão presencial, que acontecerá em agosto e que trará oito cursos pré-congressos em sua programação, além de simpósios satélites, curso prático de ultrassonografia para DII e atividades sociais e culturais aos associados.

“Seguiremos colocando em prática a essência de nossa Sociedade, que é promover ações para melhorar a qualificação de médicos e profissionais de saúde no campo das DII, além de fomentar a pesquisa e avanço científico na área no país e se integrar com outras entidades que atuam junto aos pacientes. E, para que o GEDIIB alcance mais sucesso em suas ações, é importante a participação efetiva de seus associados nas atividades propostas e com o envio de sugestões para novas ações em prol da melhoria na assistência aos pacientes e avanço na pesquisa científica”, completa o Dr. Rogério.

“Transformarmos a SEBRADII presencial em virtual de tal maneira que todos os contratos previamente assinados não fossem perdidos”

**Dr. Antônio Carlos Moraes**



#### **Realizações da Diretoria em 2019 e 2020:**

- **271 novos** associados
- **62 membros** de Comissões
- **6 Mutirões** de Colonoscopia e Calprotectina presenciais em 2019
- **4 treinamentos** e capacitações online para os Mutirões com participação de **12 centros** inscritos
- **58 eventos** presenciais e 29 eventos virtuais
- **5 livros e 5 cartilhas** publicadas
- **3 trabalhos** multicêntricos e 1 estudo científico
- **2 Prêmios** Sender Miszputen
- **2 Prêmios** GEDIIB JOVEM
- **294 posts** nas mídias sociais do GEDIIB
- **721 páginas** de notícias e arquivos no site
- **52.874 pessoas** impactadas nas mídias sociais do GEDIIB
- **154 cursos** gravados na plataforma do associado no site
- **4 reuniões** presenciais de Comissões
- **12 reuniões** online e presenciais da Diretoria
- **187 reuniões** online e presenciais com patrocinadores e fornecedores
- **123 vídeos** institucionais produzidos para divulgação
- **178 professores**
- **4 hotsites** de eventos e de pesquisa (COVID-19 e DII)

# Capacitando médicos e profissionais de saúde

*Segundo vice-presidente do GEDIIB, os Cursos de Capacitação da Rede Básica de Saúde em UBS devem voltar para o calendário de 2021 da entidade*

Por Caio Patriani

Capacitar médicos clínicos gerais, médicos de família e profissionais da saúde básica sobre o que é doença inflamatória intestinal (DII) visando diagnóstico precoce, tratamento adequado e acompanhamento especializado e multidisciplinar. Foi com esta missão que o GEDIIB criou, em 2019, o Curso de Capacitação da Rede Básica de Saúde. Naquele ano, foram ministrados nove edições do curso em quatro estados (São Paulo, Santa Catarina, Paraná e Rio Grande do Sul) pelos coordenadores das Estaduais e membros do GEDIIB. Na época, o então Ministro da Saúde sinalizou, em reunião com a entidade, a possibilidade de uma parceria com o Governo Federal para ampliar o projeto.

O GEDIIB também se reuniu, em novembro, com a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (SES-SP) para apresentar o projeto do curso e saiu da reunião com o compromisso do SES-SP de trabalhar pela inclusão do curso no calendário de 2020 das prefeituras de algumas cidades do estado. Porém, com a chegada da pandemia de Covid-19 no país, o foco de todas as

autoridades em 2020 foi o combate à doença. De lá para cá, o Ministério da Saúde mudou de comando duas vezes e o projeto da parceria com os governos teve de ser adiado.

Em 2020, apenas três edições do curso foram realizadas nos estados de São Paulo e do Rio Grande do Sul. Para o vice-presidente do GEDIIB, Dr. Eduardo Garcia Vilela, a retomada dos cursos está nos planos para 2021. “Esse projeto é muito promissor e tem uma capacidade enorme de ter mais força, crescer muito e chegar a mais estados. Temos como objetivo com esses cursos gerar impacto na acurácia do diagnóstico da DII. Um diagnóstico precoce e um tratamento adequado gera menos custos ao sistema de saúde do país e aumenta a qualidade de vida do paciente”, destaca o Dr. Eduardo, que coordena ainda as Estaduais.



## Alguns registros das edições do Curso Capacitação da Rede Básica de Saúde:

2019

Santos (SP)



Itanhaém (SP)



Passo Fundo (RS)



Peruíbe (SP)



Ijuí (RS)



2020

Santos (SP)



Itapevi (SP)



Monitorização dos níveis séricos (TDM) reativa ou proativa: qual a estratégia hoje mais eficaz em pacientes com DII?

## Monitorização terapêutica reativa: ferramenta para perda de resposta aos biológicos

Dr. Rogério S. Parra, membro titular do GEDIIB e médico assistente da Divisão de Coloproctologia do Departamento de Cirurgia e Anatomia do HCFMRP-USP



Uma parcela considerável dos pacientes com doenças inflamatórias intestinais (DII), como a Doença de Crohn (DC) e a Retocolite Ulcerativa (RCU), necessitam da terapia biológica para alcançar e manter a remissão clínica, endoscópica e laboratorial. Os medicamentos anti-TNFs continuam como terapia de primeira linha em muitas situações no Brasil, incluído na doença perianal fistulizante, em pacientes com manifestações extraintestinais e/ou outras doenças imunomediadas e dentro do ambiente do Sistema Único de Saúde (SUS).

Infelizmente, até um terço destes pacientes são não respondedores primários ao anti-TNF e alguns pacientes, que apresentaram resposta inicial, perdem resposta ao longo do tempo. Em geral, o principal motivo para a perda de resposta nestes casos são os níveis subterapêuticos da droga, com ou sem formação de anticorpos neutralizantes, contra o biológico.

A monitorização dos níveis séricos (TDM) de forma reativa, ou seja, no paciente com perda de resposta ao tratamento, tem sido sugerida como uma ferramenta de grande utilidade para direcionar o manejo dos pacientes com perda de resposta aos anti-TNFs, auxiliando no processo de otimização do tratamento, troca de droga ou até mesmo troca de classe terapêutica.

Nesses casos, o TDM reativo nos permite guiar a otimização da droga e/ou associação com imunossupressor nos casos de falha farmacocinética (ou seja, quando o nível do biológico está abaixo do ideal e/ou houve desenvolvimento de anticorpos contra a dro-

*“A monitorização dos níveis séricos (TDM) de forma reativa, ou seja, no paciente com perda de resposta ao tratamento, tem sido sugerida como uma ferramenta de grande utilidade para direcionar o manejo dos pacientes com perda de resposta aos anti-TNFs”*

ga, neutralizantes) e guiar a troca de mecanismo de ação (nos casos em que os níveis do anti-TNF estão acima do ideal e provavelmente houve mudança na via pró-inflamatória preferencial deste paciente).

Ressalto que os títulos de anticorpo anti-droga e o nível sérico ao anti-TNF são peças-chave nos algoritmos de tratamento. Apesar das muitas evidências científicas comprovando a utilidade do TDM reativo, há carência de estudos prospectivos que mostrem a eficácia do método. Temos ainda algumas limitações como acesso, custos e incorporação nas diretrizes nacionais e internacionais. Além disso, os valores a serem alcançados variam de indivíduo a indivíduo (masculino versus mulher, DC versus RCU), do grau de inflamação, tempo de doença, de tratamento etc.

## Monitorização terapêutica proativa: importância na prática clínica

Dra. Andrea Vieira, coordenadora da Comissão de Admissão de Associados do GEDIIB e chefe da clínica de gastroenterologia da Santa Casa de São Paulo



A introdução do primeiro biológico anti-TNF alfa há duas décadas revolucionou o tratamento da doença inflamatória intestinal. Estes medicamentos são fármacos ainda muito prescritos, porém nem todos os pacientes respondem a este tratamento ou, ainda, perdem a resposta ao longo do tempo. Isso ocorre pela farmacocinética da medicação, o que se traduz em níveis subterapêuticos indetectáveis com ou sem anticorpos anti-droga.

Na falha de resposta ao tratamento, a monitorização reativa dos níveis terapêuticos é bem indicada. Porém, a monitorização pró-ativa, ou seja, aquela feita antes da falha terapêutica logo após a dose de indução, tem emergido como um passo importante e mostrado resultados excelentes no que diz respeito à manutenção da remissão a longo prazo e evitar descontinuação da droga.

*“Na falha de resposta ao tratamento, a monitorização reativa dos níveis terapêuticos é bem indicada. Porém, a monitorização proativa, ou seja, aquela feita antes da falha terapêutica logo após a dose de indução, tem emergido como um passo importante”*

A monitorização proativa indica medir a concentração da droga tendo isso como alvo terapêutico naqueles pacientes que estão tendo resposta ou remissão clínica. O objetivo é evitar subdose e a produção de anticorpos, melhorando assim os resultados a curto e longo prazo. As baixas concentrações do fármaco estão associadas à falência terapêutica e descontinuação do tratamento. As doses adequadas são fundamentais para evitar tanto a perda primária como a secundária.

Temos três principais estudos prospectivos que analisaram o TDM pró-ativo: Taxit, Tailorix e Pailot. Nestas pesquisas, os autores avaliaram a farmacocinética e a farmacodinâmica associada à calprotectina e proteína C-reativa (PCR). Mas muitas diferenças adicionais ocorreram entre os estudos, incluindo tamanho da amostra, cegamento para a alocação do estudo, período de acompanhamento, critérios de inclusão etc.

Por outro lado, estudos retrospectivos mostram muitas vantagens do TDM proativo: menor taxa de falência terapêutica, hospitalizações e cirurgias relacionadas à DII, risco de anticorpos ao infliximabe e reações graves à infusão em comparação com a TDM reativa. Entretanto, ainda temos algumas limitações desta estratégia proativa, em especial relacionada à interpretação e aplicação apropriada dos valores, janela adequada para cada alvo terapêutico e a pobreza de estudos prospectivos. E devemos lembrar que os níveis séricos da droga podem ser diferentes de acordo com os distintos fenótipos da doença.

## SANTA CATARINA

**Estadual promoveu lives com temas de DII em conjunto com a Associação de Pessoas com Doenças Inflamatórias Intestinais de Santa Catarina**

Para a Estadual de Santa Catarina do GEDIIB, o ano de 2020 foi um momento de aproximação com os pacientes de doenças inflamatórias intestinais. Por causa da pandemia e a necessidade de isolamento social, a Estadual realizou, em maio e agosto, duas lives com a Associação de Pessoas com Doenças Inflamatórias Intestinais de Santa Catarina (DII-SC). Os temas foram o Maio Roxo e o acesso ao SUS, protocolos clínicos e documentos

médicos. “As duas lives realizadas com a DII-SC tiveram grande repercussão”, destaca um dos coordenadores da Estadual, Dr. Abel Quaresma. Para 2021, o objetivo será incluir no calendário da cidade o dia de conscientização sobre DIIs, tomando como base a experiência da Estadual do GEDIIB em Blumenau que em 2019 instituiu o Dia Municipal de Conscientização, Orientação e Apoio das Doenças Inflamatórias Intestinais.



## MINAS GERAIS

**Com participação da Estadual do GEDIIB, primeiro Cleveland Clinic Alumni Course Online é realizado no Brasil**

O Brasil foi palco, pela primeira vez, do Cleveland Clinic Alumni Course, realizado de maneira online nos dias 21 e 22 de outubro de 2020. Realizado pela Estadual de Minas Gerais do GEDIIB, Associação Mineira de Gastroenterologia, Sociedade Mineira de Coloproctologia (SMCP) e Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED), o evento teve a participação de médicos da Cleveland Clinic para falar sobre DIIs e contou com mais de 600

participantes. “O evento que realizamos foi o primeiro Cleveland Clinic Alumni Course feito no Brasil. Durante dois dias tivemos grandes debates e exposições sobre dilemas de quem lida com DII, sendo possível interagir com grandes autoridades internacionais no assunto. O feedback foi positivo, nos dando a certeza de que outras edições virão”, diz o coordenador da Estadual de Minas Gerais do GEDIIB, Dr. Luiz Felipe Lobato.

## SÃO PAULO

**Atuação mais próxima das associações de pacientes nos planos em 2021**

A Estadual de São Paulo planeja ampliar o seu contato com as associações de pacientes que existem no estado em 2021. O primeiro passo será identificar as cidades que possuem essas associações, como é o caso de Ribeirão Preto, e o foco estará nas associações menores, que são mais carentes de informações. A ideia, ressaltam os coordenadores, Dr. Rogério Parra

e Dra. Marjorie Argollo, será oferecer para esses cursos online sobre doenças inflamatórias intestinais, seus tratamentos e tirar dúvidas que os pacientes locais possam ter. “A nossa ideia é realizar de três a quatro reuniões por ano em cada associação para sanar as possíveis dúvidas desses pacientes”, explica um dos coordenadores da Estadual paulista, o Dr. Rogério Parra.

## RIO GRANDE DO SUL

**Em 2020, Estadual realizou trabalho de identificar profissionais que atuam em DII**

A Estadual do Rio Grande do Sul, coordenada pela Dra. Ornella Cassol e Dra. Gilmara Zobot, realizou em 2020 um trabalho de localização e cadastro de todos os médicos que atuam em centros de referência de tratamento em DII do estado, identificando mais de 40 profissionais. O objetivo do cadastro foi identificar regiões carentes de profissionais especializados no tratamento de DII para que sejam realizadas ações como cursos de capacitação na região e mutirões de colonoscopia. “Nossa intenção é ter um plano de ação para diferentes regiões do estado para que mais médicos possam fazer um diagnóstico precoce das doenças inflamatórias intestinais”, explica a Dra. Gilmara. Entre as ações organizadas para 2021, estão a terceira e quarta edição do Curso de Capacitação da Rede Básica de Saúde, em Santa Cruz do Sul e Pelotas com previsão de serem realizadas em março e agosto, e o primeiro mutirão de colonoscopia a ser realizado no interior do estado, na cidade de Passo Fundo, com previsão de acontecer em setembro.

## PERNAMBUCO

**Projeto para capacitar médicos do interior do estado em DIIs segue em 2021**

Em 2021, a Regional do GEDIIB em Pernambuco seguirá com a realização do projeto “Preceptoría em DII - EAD Continuada”, que consiste na realização de cursos que serão realizados por 12 meses para médicos de cidades do interior de Pernambuco que atuam em clínicas com casos de DIIs. O piloto do projeto, organizado em parceria com o Instituto Autoimune de Pesquisa e Educação Continuada, foi realizado em algumas cidades do interior pernambucano e será ampliado para atender outros estados nordestinos. “A ideia é que, ao final de 12 meses, esses profissionais do interior do estado possam ser multiplicadores de conteúdo sobre DIIs em suas cidades”, resalta o coordenador das Estaduais do GEDIIB em Pernambuco, Alagoas e Bahia, Dr. Carlos Alexandre Brito.



Fotos: Arquivos pessoais



# Memórias de um notável professor

*Dr. Carlos Francesconi compartilha alguns momentos que marcaram sua carreira acadêmica e médica. Gastroenterologista é um dos fundadores do GEDIIB*

Por Larissa Hanstenreiter

**A**os 74 anos, o médico gastroenterologista Carlos Francesconi viveu em 2020 um momento de celebração. Ele completou 44 anos em sua atuação docente, tendo chegado à posição de professor titular do Departamento de Medicina Interna da (UFRGS) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, cargo do qual irá se aposentar em 2021. Na iminência de deixar a cadeira de professor naquela instituição, o médico nascido em 1946 em Montenegro, município do Rio Grande do Sul, revisita algumas memórias de sua notável carreira médica em conversa com a Revista DIIálogo.

Apesar de se aposentar em breve como professor da UFRGS, o Dr. Francesconi segue ativo em seu consultório e na orientação dos alunos de graduação e pós-graduação, e como preceptor dos residentes em gastroen-

terologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Neste passeio pelas memórias, uma certeza surge: a de nunca ter cogitado outra profissão que não fosse a de médico. “A medicina sempre esteve presente na minha vida. Meu pai era médico e foi o primeiro administrador do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Eu e meu irmão acabamos enveredando pela medicina”, observa.

Foi ao trabalhar em um consultório de um gastroenterologista durante sua graduação em Medicina na UFRGS, nos anos 1960, que surgiu seu interesse pela especialidade. “Eu entrevistava os pacientes que se consultavam com esse médico e com isso meu interesse pela especialidade foi progressivamente crescendo. Quando encerrei a graduação, não havia dúvida nenhuma na cabeça de que eu me tornaria um gastroenterologista”, recorda.

## Bagagem nacional e internacional

Na década de 1970, após residência em gastroenterologia em uma instituição universitária de Porto Alegre durante 2 anos, o Dr. Francesconi conquistou uma vaga para cursar um fellowship em gastroenterologia na Universidade da Carolina do Norte, nos Estados Unidos. Nessa formação, ele recorda que no campo das doenças inflamatórias intestinais (DIIs), seu chefe participou do estudo clínico inicial sobre o uso de corticoide e de azatioprina na Doença de Crohn e que criou o CDAI, primeiro instrumento de avaliação de gravidade da doença utilizado até os dias atuais. “Particpei também do recrutamento de pacientes com DII e aquela universidade era referência no estado da Carolina do Norte para pacientes com DII. Meu interesse pela DII começou ali”.

Dois anos depois, ele retorna ao Brasil e foi contratado para trabalhar no Serviço de Gastroenterologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, onde está desde 1975. “Foi onde fiz minha carreira. Em 1980, me tornei professor do Departamento de Medicina Interna da UFRGS, local que estou até hoje e que me aposento ano em 2021. E me tornei professor de gastroenterologia em 1976 na Pontifícia Universidade Católica do estado, onde trabalhei por muitos anos”, diz.

Sua atividade profissional não ficou restrita ao magistério e a prática da gastroenterologia. A vida associativa foi intensa com sua participação em sociedades médicas nacionais importantes como o GEDIIB, a SOBED e a (FBG) Federação Brasileira de Gastroenterologia. Outro fato memorável, diz, ele, foi ter sido escolhido, em 1982, como o único representante do Brasil no Curso de Detecção do Câncer Precoce Gástrico realizado no Japão. “Ele destaca também sua participação por muitos anos como membro do International Liaison Committee da Fundação Roma e como autor e co-autor de capítulos das publicações Roma III e Roma IV.

“Tive ainda a oportunidade de trabalhar como membro do Comitê de Ética da Organização Mundial de Gastroenterologia durante muitos anos. Essas experiências todas me trouxeram uma experiência de vida notável em termos de bagagem internacional. Essas experiências foram muito enriquecedoras”, diz.



Durante o DDW realizado em 2019.

Com meu preceptor em 1973, o ex-presidente da Associação Americana de Gastroenterologia, Dr. Don Powell.

Texto que menciona o momento de despedida do Dr. Em seu estágio no Japão quando foi escolhido como orador da turma

Com tantas décadas ensinando o que aprendeu, ele diz que sua motivação é ser uma referência para os alunos e residentes no sentido de ser um médico que segue trabalhando, estudando e transmitindo conhecimentos. Teve a oportunidade de criar um ambulatório dedicado às DIIs há 15 anos que hoje é referência para o tratamento destas doenças na comunidade. É responsável ainda por um grupo que realiza pesquisas clínicas para o desenvolvimento de novos agentes terapêuticos para as DIIs. Sobre o papel hoje do GEDIIB, ele destaca que a entidade tem se tornado progressivamente mais relevante por concentrar um conjunto de profissionais dedicados aos cuidados dos pacientes de doenças inflamatórias intestinais. “E um bom número desses colegas são altamente diferenciados cientificamente e profissionalmente”, reforça o Dr. Francesconi.

# Seja sócio e tenha benefícios exclusivos!

Descontos em eventos realizados e apoiados pelo GEDIIB

## Publicações

Livros, Revistas e cartilhas científicas

Programas exclusivos de Educação Continuada

Acesso exclusivo a conteúdos científicos exclusivos no site

Welcome kit para novos associados

Acesso as aulas da SEBRADII

## Acesso ao Banco de Benefícios

Descontos e fornecedores de Exames laboratoriais, Equipamentos de ultrassom e Colonoscopia entre outros

## Integrar cadastro

de médicos especialistas indicados no site (conforme especialidade CNRM ou AMB)



**GEDIIB**

Associação Brasileira de Doença Inflamatória Intestinal do Brasil