

DIÁLOGO

Edição nº 03
Janeiro/Março 2021

GEDIIB de todos nós

PLANEJAMENTO: *check*

Reuniões realizadas em janeiro e fevereiro entre Diretoria e todas as Comissões definiram o planejamento estratégico do GEDIIB para os próximos dois anos





brambilla.vc

O QUE VEM POR AÍ!

2ª SEBRADII

O Maior evento em DII da América Latina

e muito mais eventos

Orgulho de ser GEDIIB!

- * 2º Fórum de Acessos, Incorporação e Assistência Farmacêutica em DII
- * Caipirão DII
- * Cadastro Nacional de Pacientes
- * Mutirão de calprotectina e colonoscopia
- * Programa on-line de atualização em DII
- * GEDIIB Jovem
- * Prêmio Sender Miszputen
- * 1º Fórum de Biotecnologia e Biossimilares
- * Curso de treinamento para nutricionistas

**CONHEÇA AS VANTAGENS
EXCLUSIVAS E ASSOCIE-SE.**

 (11) 94580-5406

GEDIIIB

Grupo de Estudos da Doença
Inflamatória Intestinal do Brasil

 [gediib_oficial](#)  [gediib](#) www.gediib.org.br

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.

DIRETORIA (2019-2020)

Presidente:

Rogério Saad-Hossne (SP)

Vice-presidente:

Eduardo Garcia Vilela (MG)

Secretária-Geral:

Lígia Yukie 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:

Fernando Inocente, Leila Vieira
e Luana Rodriguez

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



DIIálogo GEDIIB 18

Foram mais de 40 horas de reuniões entre Diretoria e membros de todas as Comissões para definir o planejamento estratégico da entidade

Carta ao associado 04

Por dentro do GEDIIB 06

Ações e atividades realizadas pelas Comissões e Estaduais

GEDIIB Entrevista 10

Fátima Lombardi relembra os desafios que o GEDIIB enfrentou até se tornar a entidade forte que é hoje

Comissões em foco 16

Coordenadores detalham os planos e projetos da Comissão de Cirurgia e Comissão de Defesa e Ética

Interdisciplinar 24

Comissão de Gastropediatria e Comissão de Radiologia e Ultrassonografia apresentam novidades para 2021

Sociais 26

Comitê Covid-19 pretende iniciar um trabalho com as associações de pacientes com foco em saúde mental

Head to Head 28

A visão do gastroenterologista e do proctologista sobre as novas drogas e mecanismos de ação no tratamento da RCU

Pelo País 30

Projeto encampado pelas Estaduais do GEDIIB mapeará a qualidade de atendimento dos pacientes de DII em hospitais

Referência 32

Um perfil da Dra. Heda Amarante, uma das fundadoras do GEDIIB e exemplo de professora e médica



Planejamento e gestão organizados para o biênio

Membros do GEDIIB: iniciamos o ano de 2021 comprometidos para mais dois anos de gestão à frente de nossa entidade. Um desafio será superarmos todo o brilhante trabalho executado por esta Diretoria e por todas as Comissões ao longo de 2019-2020. Apesar do início da vacinação, cujas perspectivas de melhora na situação da pandemia não se concretizaram ainda, os desafios serão enormes. Mas tenham certeza de que nosso compromisso e dedicação com o GEDIIB.

Esse comprometimento já começou em janeiro e fevereiro, quando realizamos reuniões com todas as Comissões para definir os objetivos esperados para os nossos próximos dois anos. Foi um momento de muita troca e de governança participativa e descentralizada, que têm sido e serão a marca de nossa Diretoria. Convido você a ler a Reportagem de capa desta edição que traz todos os detalhes e mostra os bastidores de nossas reuniões.

Em fevereiro, realizamos o 2º Advisory Board de Medicamentos e Acesso, organizado em parceria com nossa Comissão de Medicamentos e Acesso. Na ocasião, discutimos toda a questão de acesso profundamente com associações de pacientes, empresas farmacêuticas e membros do GEDIIB. E, falando em gestão, os membros da Diretoria, Administração e Comissões participaram em março do primeiro módulo do curso da Fundação Dom Cabral (FDC) para a elaboração do plano estratégico de nossa entidade.

Isso permitirá uma organização ainda maior do GEDIIB para a próxima década e, com a implantação do sistema “Enterprise Resource Planning” (EPR), ferramenta que possibilitará um suporte para que nossa entidade controle total de suas informações, concluiremos o ciclo de profissionalização da Secretaria por meio de protocolos administrativos e financeiros.

Nossa Referência desta edição é a Dra. Heda Amarante, uma das médicas fundadoras do GEDIIB e que se dedica a esta entidade e aos pacientes de maneira competente e com brilhantismo. E, na Entrevista, convido você a ler o bate-papo que fizemos com nossa gerente administrativa e financeira, Fátima Lombardi, que atua em nossa entidade desde a sua fundação. Ele relembra as grandes evoluções que presenciou ao longo de todas as Diretorias do GEDIIB.

Que possamos, juntos, superar os desafios e seguir trabalhando para o crescimento do GEDIIB. Até a próxima!

Rogério Saad-Hossne
Presidente do GEDIIB



Expertise

Referência

Confiança

Compartilhar
Conhecimento

ORGULHO
DE SER
GEDIIB

brambillavc

CONHEÇA AS VANTAGENS
EXCLUSIVAS E ASSOCIE-SE.

 (11) 94580-5406

GEDIIB

Grupo de Estudos da Doença
Inflamatória Intestinal do Brasil

 [gediib_oficial](#)  [gediib](#) www.gediib.org.br

POR DENTRO DO GEDIIB

2º ADVISORY BOARD DE MEDICAMENTOS E ACESSO DEFINE AÇÕES PARA AMPLIAÇÃO E ACESSO NO TRATAMENTO DA DII



Foto: Comunicação/GEDIIB

Em 22 de fevereiro, a entidade promoveu seu 2º Advisory Board de Medicamentos e Acesso em formato híbrido (virtual e presencial). Participaram do evento três sociedades de pacientes, sete membros da Comissão de Medicamentos e Acesso e seis representantes de laboratórios da área médica e de acesso. O debate girou em torno das estratégias para ampliação de acesso e incorporação de medicamentos para tratamento das DII nos níveis públicos e privados.

“Durante o encontro, foi possível ouvir demandas das associações de pacientes e alinhar possíveis ações para o planejamento da entidade no biênio 2021-2022. Dentre elas, a participação na próxima Consulta Pública para a incorporação de Tofacitinibe nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Retocolite Ulcerativa, além das estratégias para a atualização do PCDT da Doença de Crohn e o planejamento para a atualização do próximo ROL da ANS em 2023”, destaca a coordenadora da Comissão de Medicamentos e Acesso do GEDIIB, Dra. Natália Sousa Freitas Queiroz.

DIRETORIA E COMISSÕES PARTICIPAM DE CURSO DA FUNDAÇÃO DOM CABRAL

Entre março e maio, membros do GEDIIB participarão de um curso de três módulos sobre planejamento estratégico promovido pela Fundação Dom Cabral (FDC). O primeiro módulo, de “diagnóstico e gestão”, ocorreu nos dias 8 e 15 de março, teve duração de quatro horas e a participação da Diretoria.

O segundo módulo acontecerá em abril e será um workshop para a Diretoria e membros das Comissões. O último, que ocorrerá em maio, terá como assunto “monitoria”. Será o mais estratégico dos módulos e terá duração de 12 horas. “Esse é o primeiro passo para que o GEDIIB seja mais estratégico e possa planejar seu futuro”, detalha o organizador do curso e vice-presidente da entidade, Dr. Eduardo Garcia Vilela.



CNP continua ativamente credenciando novos centros

A Comissão de Cadastro Nacional de Pacientes (CNP) do GEDIIB pretende aprovar na Plataforma Brasil a maior quantidade de centros possíveis para participarem do cadastro nos próximos seis meses. Será feita uma campanha para estimular médicos e os próprios centros para que façam a inclusão dos dados dos pacientes com DII junto ao Cadastro Nacional de Pacientes da entidade. Para apoiar essa ação, a Comissão realizou um edital de concurso em que contratou duas enfermeiras que estão responsáveis por organizar e inserir os dados recebidos, facilitando os trabalhos dos centros e dos médicos.

“Essa análise é importante para direcionar não só as ações do GEDIIB, mas também as ações governamentais. No futuro, saberemos a realidade de cada região do Brasil e isso norteará não somente as ações de nossa entidade como poderá servir de base de dados nacionais para pedidos de incorporação de exames ou medicamentos junto aos órgãos públicos e privados. Também ofertamos uma inscrição na 2ª SEBRADII para cada centro cujo aluno ou residente ou enfermeiro inserir 100 pacientes como incentivo”, afirma a coordenadora da Comissão, Dra. Renata Fróes.

VALOR DA ANUIDADE SERÁ O MESMO DE 2020 COM A POSSIBILIDADE DE DESCONTO DE 5%

Pensando em seus associados, que ainda enfrentam alguns desafios causados pela pandemia, a Diretoria do GEDIIB anunciou que o valor da anuidade para 2021 será o mesmo praticado no ano anterior, com possibilidade de desconto de 5% para pagamento à vista pelo boleto ou ainda em três vezes no cartão de crédito, opções que deverão ser feitas diretamente no site da entidade.

O associado adimplente conta com diversos benefícios como o desconto na inscrição da 2ª Semana Brasileira de Doença Inflamatória Intestinal (SEBRADII), acesso aos materiais científicos produzidos pela entidade e consulta de materiais de pesquisa, artigos científicos, revistas e periódicos da área. Sócios quites participam ainda como palestrantes em eventos do GEDIIB.

“Além desses benefícios, a anuidade garante que nossa entidade tenha receita para continuar realizando seus grandes eventos científicos, promover educação continuada e seguir com a capacitação de médicos e de profissionais da saúde que lidam com DII”, reforça a Dra. Maria Luiza Queiroz de Miranda, membro da Comissão de Admissão. Da mesma forma, os associados inadimplentes poderão quitar as anuidades em atraso parcelando em até seis vezes e, assim, resgatar seus benefícios.

POR DENTRO DO GEDIIB

GEDIIB comemora aprovação pela ANS de medicamentos e procedimentos para DII

O presidente do GEDIIB, Dr. Rogério Saad-Hossne, comemorou a decisão tomada pela Agência Nacional de Saúde (ANS) que determinou que a rede suplementar passe a cobrir, para o tratamento de Retocolite Ulcerativa, os exames de IGRA, de calprotectina fecal e a cápsula endoscópica e as moléculas infliximabe, vedolizumabe e golimumabe.

O Dr. Saad avalia que, embora não tenha tido uma equidade entre a Retocolite Ulcerativa e a Doença de Crohn e que todo o arsenal de biológicos tenha sido coberto pelos planos de saúde, a entrada de três medicamentos biológicos (com dois diferentes mecanismos de ação) e duas formas de administração distintas (SC ou IV) já superou a aprovação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) no Sistema Único de Saúde (SUS).

“Sem dúvida nenhuma essas conquistas são motivo de muito orgulho para a Diretoria e todos os que fizeram parte desse processo, mas quero enaltecer o árduo trabalho realizado



Foto: Getty Images

pelos membros da Comissão de Medicamentos e Acesso, que se destacaram nas inúmeras reuniões de preparação, na excelente defesa e arguição presencial junto à ANS e na ampla divulgação da consulta”, destaca o Dr. Saad.

GEDIIB FECHA PARCERIA COM A “ARQUIVOS DE GASTROENTEROLOGIA” PARA SER A REVISTA OFICIAL DE SEUS ARTIGOS CIENTÍFICOS

A revista “Arquivos de Gastroenterologia”, fundada há 57 anos, será a publicação oficial dos artigos científicos produzidos pelos membros do GEDIIB. A parceria entre o GEDIIB e a Arquivos foi costurada com o editor-chefe da revista, Dr. Ricardo Guilherme Viebig. De 2015 a 2020, foram publicados 20 artigos sobre DII na revista, que já é a publicação oficial de entidades como a Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG)

e Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED).

O Tesoureiro-Geral do GEDIIB, Dr. José Miguel Parente, atuará como editor da Arquivos na área de DII pelos próximos cinco anos. “Farei as articulações com todos os coordenadores das Comissões, sobretudo, com a Científica, de Estudos Multicêntricos e GEDIIB Jovem para que as produções científicas dos nossos associados sejam encaminhadas para a revista”, destaca.

QUASE 350 PESSOAS ASSISTIRAM AO WEBINAR SOBRE VACINAÇÃO E DII

No dia 10 de fevereiro, o webinar “Vacinação e o manejo da DII na era da Covid-19”, promovido pela entidade, foi assistido por 348 participantes. Os palestrantes foram o Dr. Caio Freire (membro do Comitê Covid do GEDIIB), o Dr. Alexandre Naime (chefe do Departamento de Infectologia da UNESP/Faculdade de Medicina de Botucatu) e a Dra. Natália Sousa Freitas Queiroz (membro

do Comitê Covid-19 e coordenadora da Comissão de Medicamentos e Acesso). A abertura e moderação do webinar foi realizada pelo Dr. Rogério Saad, que adiantou aos presentes que o GEDIIB realizará outros webinars ao longo de 2021. A previsão é de mais quatro webinars ainda neste semestre e mais quatro ou cinco no próximo, incluindo um internacional.

Estatuto, Manual de Governança e compliance em fase final de revisão

A Diretoria do GEDIIB apresentou o novo Estatuto, Manual de Governança e a Política de Compliance para todas as Comissões durante a reunião magna realizada virtualmente no dia 27 de fevereiro. O Regimento Interno foi dividido em cinco capítulos e norteia as atuações das Comissões no que diz respeito à finalidade, estrutura e competências de cada uma, entre outros detalhes. Os documentos já foram aprovados pela Comissão de Defesa e Ética e estão agora em revisão final com o departamento jurídico da entidade, assim como o Manual de Gestão. Logo após a análise, a previsão é que a Diretoria do GEDIIB divulgue o material para todos os membros em abril deste ano.

COMISSÃO DE PESQUISA E MULTICÊNTRICOS PREPARA AÇÕES PARA O PRIMEIRO TRIMESTRE

A Comissão de Pesquisa e Multicêntricos, composta atualmente por oito pesquisadores, tem promovido reuniões quinzenais para dar continuidade ao seu planejamento para os próximos dois anos. Entre as ações, a Comissão focará nos estudos de curto e médio prazo, já em andamento, com o objetivo de conseguir o máximo de publicações. Um desses estudos, que analisa o protocolo de ecografia intestinal, está em andamento na Bahia e a ideia, explica a coordenadora da Comissão, Dra Adriana Ribas Andrade, é multiplicá-lo para outros centros no País.

Outra iniciativa é a criação, para os pacientes, de uma cartilha de prevenção às DII e da publicação do manual do pesquisador, que auxiliará os profissionais que desejam fazer estudos e publicações em parcerias com o GEDIIB. “A Comissão abrirá as reuniões para os interessados em realizar projetos com a entidade. Dessa forma, podemos dar um apoio no fluxo dessas pesquisas”, afirma a Dra Adriana.



Dedicação e compromisso

Gerente administrativa e financeira do GEDIIB, Fátima Lombardi recorda os desafios e avanços que presenciou durante todas as gestões passadas da entidade e compartilha memórias que a emocionam até hoje

Por Madson de Moraes



Ao longo dos 18 anos de história do GEDIIB, uma pessoa esteve presente no coração das transformações, mudanças, desafios e evoluções que a entidade atravessou de lá para cá. Gerente administrativa e financeira em todos estes anos, Fátima Lombardi é testemunha do trabalho realizado pelas Diretorias anteriores e pela Diretoria atual para tornar o GEDIIB a entidade forte que é hoje. A gerente comenta a seguir os principais avanços da instituição, o relacionamento com as entidades de especialidades e sociedades de pacientes, relata a decisão mais difícil que precisou tomar e compartilha memórias que a emocionam sempre que se recorda delas. “Aprendi muito com cada membro das Diretorias a quem pude servir. Com certeza, cada uma dessas Diretorias vivenciou diferentes momentos de suas gestões, de momentos de crise a momentos de pura felicidade”, destaca a gerente de 58 anos que dedica quase duas décadas da sua vida ao crescimento e fortalecimento do GEDIIB.





**Dr. Adérson Omar
Moura Cintra Damião**

Presidente do GEDIIB de 2015 a 2016

Fátima, como você vê o futuro do GEDIIB?

Mais do que ferramentas e habilidades técnicas, o futuro do GEDIIB está nas pessoas. Mais especificamente na importância, preocupação e zelo com os colaboradores, fornecedores, apoiadores e relações interpessoais, além do desenvolvimento e foco em melhorar a vida dos pacientes. Para mim, o futuro pertence àqueles que pensam à frente do seu tempo, se antecipando às mudanças e inovando seus processos e ao mesmo tempo oferecendo respostas aos desafios impostos pelas transformações. Aprendi muito com cada membro das Diretorias a quem pude servir e eles sempre vislumbraram o futuro.



Dr. Aytan Miranda Sipahi

Presidente do GEDIIB de 2004 a 2010

Quais os principais acertos no GEDIIB e quais as causas que contribuíram para esses acertos?

O GEDIIB é uma família diversificada, com um legado ético e moral do qual se orgulha e se empenha em todos os sentidos para alcançar seus objetivos. Um dos acertos foi a forma dinâmica de agregar pessoas, formar parceiros e investir no networking com respeito às diferenças. As causas para esse sucesso começaram lá atrás, quando desde o início o GEDIIB buscou bases para a formação científica em DII, para produzir estudos multicêntricos, reunir serviços especializados em todos os estados e formular propostas viáveis ou “possíveis” para os grandes problemas que afligiam os pacientes de DII. Mas um dos maiores acertos foram as atuações das sucessivas Diretorias em prol da criação do Cadastro Nacional de Pacientes de DII. Sou testemunha desse empenho em todos os grupos diretores que trabalhei.

Como a entidade se relacionou com os pacientes de DII e como intensificar nosso apoio?

O GEDIIB atua em conjunto com as sociedades de pacientes desde a sua fundação e esse relacionamento sempre foi fortalecido por ações e eventos realizados em conjunto. Ao longo do tempo, todas as gestões buscaram fortalecer a parceria ética que os une. Para intensificar o apoio às sociedades de pacientes, é preciso formar uma coalizão para alcançar objetivos comuns. Além disso, o GEDIIB deve promover estudos e pesquisas que reforcem cientificamente as demandas da comunidade de DII. O Cadastro Nacional de Pacientes será um grande apoio à causa, pois fornecerá uma radiografia real da DII no Brasil.



Dra. Cyrla Zaltman

Presidente do GEDIIB de 2017 a 2018

Fátima, como você vê a atuação dos diferentes gestores na evolução do GEDIIB?

Vejo que foi uma crescente, uma escada em que cada Diretoria procurou avançar na realização dos objetivos que estão no Estatuto de sua fundação. O crescimento do GEDIIB é incrível e foi maravilhoso ter testemunhado a dedicação de cada Diretoria. O que me impressionou foi a abnegação e determinação de todos para promover a entidade.

Quais características você destaca como importantes para que a instituição se mantenha hoje como a entidade médica representativa da DII no Brasil?

Esta é uma boa pergunta, Dra. Cyrla. Creio que as características mais marcantes são: repartir o conhecimento, buscar a excelência científica, honrar seus compromissos, integrar jovens líderes, incentivar o debate e tratar a todos como parte integrante. Tudo isso com as premissas da ética, transparência e descentralização na tomada de decisão.



Dra. Deborah Nadir Ferreira Botelho

Membro titular do GEDIIB e médica gastroenterologista em Manaus (AM)

Qual foi a decisão mais difícil e o maior desafio que precisou tomar na entidade?

A decisão mais difícil foi cancelar e prorrogar a 1ª Semana Brasileira de Doença Inflamatória Intestinal (SEBRADII) em março de 2020 há duas semanas de seu início. Mas conseguimos reverter este desafio e realizamos o maior evento online de DII da América do Sul e Central. Foram mais de 157 reuniões, 91 contratos com fornecedores e patrocinadores e muitos outros números. Tudo isso só foi possível pela união de todos, pela competência da Diretoria e suas Comissões e o equilíbrio trazido pelas mãos dadas e corações fraternos que buscaram a convergência nas diferenças naquele momento.



Dra. Eloá Marussi Morsoletto

Membro fundadora do GEDIIB

Fátima, quais foram os principais acontecimentos na sua vida que fizeram você ser quem você é hoje?

Meu pai me ensinou que, para viver bem, eu deveria: aprender com meus erros, lidar com as diferenças e sempre buscar a conciliação. Os acontecimentos da minha vida que me marcaram vêm de perdas significativas. Meu irmão mais velho se foi quando eu tinha 15 anos, assim como minha irmã aos 26 anos. Estes momentos evidenciaram que a força vinha da união da família e que o árduo caminho para superar a dor passa inevitavelmente pela fé e amor. Meus princípios morais e éticos foram forjados em minha família, ensinados pelos meus pais, tios e avós e permeados pela vivência de uma religião viva e atuante.



Dra. Gabriela Lombardi

Filha da Fátima que se formou em Medicina em 2020

Ao longo desses anos, você se recorda algum momento de muito estresse no GEDIIB que, hoje, se lembra sorrindo?

Eu me lembro do II Workshop do GEDIIB, realizado em 2006 em Mogi das Cruzes (SP). Logo que cheguei ao local do evento, a Diretoria se reuniu para discutir as divisões das apresentações da proposta do Consenso. Entrei na sala logo após o almoço e eu não conhecia muitos professores. Montei a secretaria no local para uma força-tarefa e fomos trabalhando madrugada adentro. Lá pelas tantas, falaram para eu providenciar um bolo para o jantar porque era aniversário do Dr. Eduardo Pontes. Me virei nos trinta (risos) na cidade para arranjar um bolo e quando cheguei já estava no final do jantar. Levei o bolo até a mesa do aniversariante, mas o entreguei para a pessoa errada, o Dr. Joffre Rezende, que me avisou que o Dr. Pontes era outra pessoa. Para minha surpresa, esta era uma brincadeira que eles faziam para comer bolo de graça nos eventos (risos).

Como você definiria a sua dedicação ao GEDIIB? Sua família atesta que nem os almoços de domingos escaparam da sua agenda atarefada.

Eu me dediquei ao GEDIIB dessa maneira porque sinto que estou fazendo algo muito importante para a vida dos pacientes. Trabalho com alegria e com o coração, me sinto feliz em trabalhar por uma causa e me comprometi em ajudar de alguma forma neste projeto tão lindo que é o GEDIIB, que acabou sendo minha segunda família.



Dra. Genoile Oliveira Santana

Membro fundadora e Secretária-Adjunta do GEDIIB

Quais foram as transformações que o GEDIIB passou desde a fundação até hoje?

O GEDIIB tomou novos rumos a cada gestão. Fazer parte



dessas transformações é ver um sonho se tornar realidade e a assistir de perto do começo ao voo de um pássaro. Um sonho de médicos, enfermeiros e nutricionistas dedicados que precisavam se unir para tentar estudar uma doença desafiadora e mortal. Médicos e equipe multidisciplinares estão sendo desafiados rotineiramente a serem profissionais melhores e são considerados a vantagem competitiva de nossa entidade. Por isso, não basta ser bem informado e comprometido; é preciso realizar entregas concretas. O GEDIIB teve sucesso em transformar suas entregas em conquistas reais e palpáveis aos pacientes.

O que a motiva e a estimula para estar tanto tempo atuando pela entidade?

Sempre quis ter um trabalho na minha área que pudesse também me dedicar a uma causa. O que me move é conquistar algum benefício aos que sofrem. Os pacientes eram tratados, na década de 1990 e nos anos 2000, como “invisíveis”, neuróticos, sem diagnóstico, sem tratamento. Isso me tocou e me comprometi em servir a médicos e profissionais de saúde que iriam fazer a diferença. Sobre tudo, dedico-me a uma “causa” para diminuir o espaço de tempo entre o tratamento de um paciente que tem uma jornada de sete anos até ter seu diagnóstico correto.



Dr. Joffre Rezende Filho

Chefe do Serviço de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG)

Você é filha de militar e por isso morou em diferentes cidades. Como foi essa experiência de viver em vários locais?

Como sempre, Prof. Joffre me faz reviver minha história. Respondendo sua pergunta, isso fez toda diferença em minha vida. Tivemos que nos adaptar, reinventar com tantas mudanças feitas pelo Brasil afora. Meu pai era militar, mas quem mandava em casa era a minha mãe. Eles eram almas gêmeas, gostavam da vida ao ar livre, de

dançar e construíram vários lares para sua família em diversas cidades. A diferença era que eles criaram “lares” e não “casas” para abrigar uma família, com amigos e vizinhos queridos por perto. Vivi em várias capitais do Brasil e aprendemos muito com as comunidades que tivemos contato. Recordo com carinho de todas elas, inclusive de Goiânia, sua terra querida, professor.

Como você se sente agora que sua única filha se formou em Medicina?

Sinto-me realizada! Consegui educar minha filha no amor e na fé. Trabalhei para dar o melhor ensino que pude para ela conseguir realizar seu sonho de vida: ser médica. Não acho que meu trabalho influenciou em sua decisão pela carreira. Ela sempre falou que seria médica desde o começo. Acima de tudo, me orgulho muito da Dra. Gabriela Lombardi. Ver a felicidade de um filho vibrando por realizar seu sonho é uma sensação indescritível. A emoção transborda, observo tudo que passamos e vejo que valeu a pena.



Dr. Rogério Saad-Hossne

Presidente do GEDIIB no biênio 2021-2022

Fátima, sua dedicação e compromisso chamam a atenção de todos. De onde surge tanta energia para trabalhar pelo GEDIIB?

Dr. Saad, obrigada pela sua delicadeza e carinho. Sem dúvida, minha energia vem dos homens e mulheres que “querem transformar o mundo”, é assim que eu chamo vocês do GEDIIB. Pessoas que dão o melhor de si em prol da medicina, do cuidar do enfermo, do profissional de saúde que se diferencia atendendo a cada momento sempre quando o dever o chama. Não gosto de trabalhar apenas para bater o ponto. Preciso atender quando estes profissionais param o que estão fazendo para se dedicarem à vida associativa, movidos pelo seu compromisso



com a sociedade. Sou o reflexo corporativo de cada um dos profissionais que se doam e dedicam a um grande propósito.

Analisando toda a sua história na entidade, qual foi o momento mais gratificante?

Foram vários. Ver a aprovação dos PCDTs de Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa, a incorporação de novos medicamentos e exames diagnósticos para DII entrarem para o Rol de Procedimentos, o Cadastro Nacional de Pacientes sair do papel... Foram vitórias de diversas Diretorias as quais vibrei muito! E receber uma homenagem na abertura do Congresso Brasileiro de DII de 2019 é uma memória que me emociona demais. Mas queria destacar um momento da minha vida por ocasião do velório da minha mãe que aconteceu na cidade de Cruzeiro (SP). Meu coração se partiu em dois quando eu vi chegar a coroa de flores enviada pelos “amigos do GEDIIB”. Esta cena nunca saiu da minha mente e do meu coração. A gratidão é gratificante demais.



Dr. Roberto Luiz Kaiser Júnior

Coordenador da Comissão de Cirurgia

Fátima, você acredita que a inteligência artificial, aplicada à medicina, teria algo para contribuir com nossos pacientes?

Sem dúvida, a inteligência artificial (IA) já é uma realidade na medicina. A maior vantagem é o auxílio no diagnóstico das doenças. Muitas áreas médicas, em um trabalho multidisciplinar, já adotam a IA para facilitar o diagnóstico dos pacientes. As DII serão uma das áreas de atuação beneficiadas e o treinamento dos profissionais para este futuro deve ser um dos tópicos de atividades do GEDIIB.



Dr. Sender J. Miszputen

Presidente do GEDIIB de 2010 a 2014

Você participou de diversas Diretorias da FBG e do GEDIIB.

Foi fácil ou difícil lidar com tantas e diferentes personalidades?

Professor Sender, eu acho que não foi fácil nem difícil. Aprendi muito com cada membro das Diretorias a quem servi. Eu sempre pedia muitos conselhos sobre implementações administrativas, ajuda para entender laudos, textos de livros e revistas, normativas e Consensos que não sei se os membros me atendiam para se livrarem rápido de mim ou se a paciência de cada um era desconhecida (risos). Com certeza, cada Diretoria vivenciou diferentes momentos de suas gestões, de momentos de crise a momentos de felicidade. Eu testemunhei diversas tomadas de decisões e, com o tempo, percebi o que prevaleceu foram as alternativas corretas para que uma sociedade médica tão jovem navegasse por grandes tribulações e chegasse ao GEDIIB sólido e forte que é atualmente. E, vale ressaltar, que o senhor é uma das principais inspirações e referências para toda a nossa entidade.



Simone Lombardi

Irmã mais nova da Fátima

Você tem alguma história com algum paciente com DII que a emociona até hoje?

São muitas as memórias que me emocionam! Tem uma história de uma paciente com cerca de 30 anos que pesava 32 quilos. A família estava desesperançosa. Eu falei que ia conversar com um dos principais especialistas na doença dela que estava chegando ao Brasil. Levei o caso para ele que se prontificou a ajudar. Não sei o que ele fez, mas ele a salvou. No ano seguinte, por incrível que pareça,



a irmã dela trabalhava no mesmo hotel em que o GEDIIB realizava um evento com a presença desse médico. Ela me procurou e pediu para eu levar o médico até uma sala onde ela conduziria uma oração em agradecimento. Para nossa surpresa, a família em peso dessa paciente estava lá para agradecer. Foi muito comovente aquilo!



Dra. Vera Lúcia Ferri Rodrigues

Membro titular do GEDIIB

O que você acha de uma participação maior da indústria farmacêutica no GEDIIB?

Dra. Vera, conheço você desde o 4º Workshop do GEDIIB e tenho saudades de quando conversávamos em nossos eventos. A participação da indústria é um fato real nos dias de hoje, por isso a necessidade da formulação de um compliance se faz urgente tanto para a indústria quanto para o GEDIIB. A incorporação do portal da transparência e a auditoria do GEDIIB estabeleceram limites para as relações com a indústria. Outro fator relevante foi a decisão de tornar o GEDIIB uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP). Todas estas medidas serão regidas por um manual de conduta, que permitirá uma melhor relação com a indústria dentro dos limites da ética médica.

Você percebe atualmente um interesse maior dos médicos pelo campo das DII?

Sim, percebo esse grande interesse principalmente das especialidades da patologia, pediatria, coloproctologia, radiologia e clínica geral, além das áreas multidisciplinares como é o caso das nutricionistas. São profissionais que querem fazer parte da nossa entidade para atuar em estudos multicêntricos, pesquisa, entre outras ações. Creio que o aumento pelo interesse em aderir ao GEDIIB se deve ao aumento do diagnóstico diferencial das DII em nosso País.

Registros simbólicos que ilustram a dedicação da gerente ao GEDIIB



Presença do GEDIIB durante o Congresso Brasileiro de Coloproctologia realizado em 2007 na cidade de São Paulo (SP)



Em 2013, entidade marcou presença no 36º Congresso Brasileiro de Pediatria que ocorreu na cidade de Curitiba (PR)



Registro do GEDIIB durante a 12ª edição do Congresso de Clínica Médica realizado em 2013 em Porto Alegre (RS)



Realização do XI Workshop GEDIIB na cidade de Foz do Iguaçu (PR) em 2017



Entidade realiza seu 1º Fórum de Acesso, Incorporação e Assistência Farmacêutica em DII em 2020

COMISSÃO DE CIRURGIA CRIARÁ PROJETO DE DIRETRIZES DE CIRURGIA EM DII

Comissão tem ainda como metas a produção de artigos científicos e de videoaulas, além de identificar os cirurgiões que atuam em DII no Brasil

Com o objetivo de oferecer conteúdo científico de alto nível sobre cirurgia em DII aos profissionais de saúde que atuam no tratamento das doenças inflamatórias intestinais, a Comissão de Cirurgia inicia o ano de 2021 com inúmeros projetos e iniciativas. Entre as ações, destacam-se um fomento ainda maior para a produção de artigos científicos sobre os principais temas de DII e cirurgia, a produção de videoaulas para auxiliar na compreensão das principais técnicas cirúrgicas utilizadas nos pacientes, a implementação de um questionário, via Google, com identificação dos cirurgiões que atuam em DII no Brasil e suas necessidades, e a preparação do curso pré-congresso durante a 2ª SEBRADII.



Além disso, os membros trabalharão na criação de diretrizes do tratamento cirúrgico para Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa Crônica. “Nosso objetivo é termos uma diretriz nacional do GEDIIB, que seja atualizada com as últimas publicações e que facilite o cirurgião no seu dia a dia”, explica a coordenadora da Comissão, Dra. Ornella Sari Cassol.

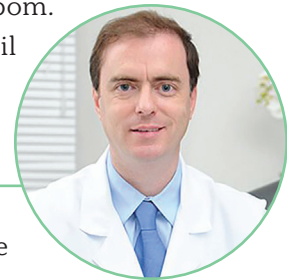
Outra iniciativa é realizar uma interface com a Comissão de Patologia para elaborar um modelo padronizado que os cirurgiões devem encaminhar para a patologia com o objetivo de facilitar o diagnóstico e, da mesma forma, que o patologista elabore um laudo anatomopatológico que possa ser utilizado como padrão em DII no Brasil. A subcoordenadora

da Comissão, Dra. Gilmara Pandolfo, comenta que todas estas ações estão focadas na atualização científica dos gastroenterologistas, cirurgiões e endoscopistas. “É importante continuar um trabalho iniciado nos anos anteriores”, afirma.



Criada em 2019, a Comissão começa este ano celebrando um importante resultado: a criação do *Manual Focado no Atendimento Inicial dos Pacientes com DII nas Salas de Emergência - Advanced Inflammatory Bowel Disease Life Support (AIBDLS)*, livro que trata do atendimento inicial dos pacientes com DII nas salas de emergência. “O ano de 2020 foi difícil para eventos presenciais, mas, para a atualização científica, foi muito bom.

Todos tiveram tempo hábil para nos ajudar na construção do livro”, pontua o Dr. Roberto Luiz Kaiser Júnior. A produção do livro foi idealizada por ele e teve o apoio de todos os membros da Comissão.



MEMBROS DA COMISSÃO DE CIRURGIA:

Dra. Ornella Sari Cassol (coordenadora)
 Dra. Gilmara Pandolfo (subcoordenadora)
 Dr. Antônio José Tibúrcio Alves Júnior
 Dr. Daniel Castilho
 Dr. Roberto Luiz Kaiser Júnior
 Dr. Alexandre Carmo

ATUAÇÃO PERMANENTE EM DEFESA DA INTEGRIDADE ÉTICA DO GEDIIB

No final do ano passado, a Comissão de Defesa e Ética aprovou o projeto e as normas do “Compliance interno e Relações com a Indústria Farmacêutica”

O trabalho dos membros da Comissão de Defesa e Ética, que existe desde a fundação do GEDIIB, é incessante. Uma de suas tarefas é avaliar todos os trabalhos científicos dentro da entidade antes de serem iniciados ou outras demandas que requeiram um parecer sobre ética. A razão para isso ocorrer, aponta um dos coordenadores da Comissão, Dr. Sender Jankiel Miszputen, é seguir os preceitos recomendados pelos conselhos federais e estaduais da medicina e zelar pelo cumprimento do Código de Ética Médica e, claro, garantir a integridade ética do GEDIIB e seus membros.

“A ideia partiu da própria Comissão e, desde então, percebemos que o seu papel se tornou mais relevante e provavelmente estimulou a criação, ideia ainda embrionária, de um Comitê de Ensino e Pesquisa à semelhança das instituições acadêmicas. Nossa Comissão trabalha sob demanda. Assim, à medida que surge alguma solicitação de qualquer dos membros da entidade, somos acionados para analisar o assunto dentro dos preceitos éticos que normatizam o desempenho profissional e institucional”, explica o Dr. Sender.

Em 2020, diversas iniciativas científicas do GEDIIB passaram pelo aval da Comissão. Foram analisados projetos como a pesquisa *Inflammatory Bowel Disease Care In Brazil: How It Is Performed, Obstacles And Demands From The Physician Perspective*, o formulário para levantamento de dados sobre transplante de células hemato-



poiéticas na Doença de Crohn e o início do projeto “Switch Reverse e Switch Bac”, entre outras atividades. Para facilitar e tornar ainda mais transparente os pareceres elaborados pela Comissão, o Dr. Sender relata que a atual Diretoria produziu um modelo de laudo para guiar esses pareceres. “Isso tornará mais transparente a opinião de nossa Comissão”, destaca o também coordenador da Comissão, Dr. Antônio José de Vasconcellos Carneiro.

Também no final do ano passado, eles aprovaram o projeto e as normas do “Compliance interno e Relações com a Indústria Farmacêutica” cujo draft inicial foi elaborado pelo Dr. Flávio Feitosa (BA) e seu conteúdo visa a criação de normas de orientação e recomendações a todos os membros da entidade quanto à sua participação nas mídias sociais, a relação com a indústria e entre si mesmos. A normativa foi aprovada e divulgada na primeira reunião geral entre Diretoria e Comissões de 2021, realizada de maneira online no dia 27 de fevereiro. No encontro, discutiu-se a possibilidade da criação de um Comitê de Pesquisa Ética (CEP) dentro da própria entidade. O Dr. Sender explica que o GEDIIB está verificando a viabilidade para este projeto se concretizar. A Comissão de Defesa e Ética tem ainda como coordenador o Dr. Eduardo Lopes Pontes.



Organizado para o próximo biênio

Em janeiro e fevereiro, Diretoria do GEDIIB realizou diversas reuniões com todas as 22 Comissões para definir seu planejamento estratégico para os próximos dois anos

Por Leila Vieira



Desde que a Diretoria liderada pelo Dr. Rogério Saad-Hossne assumiu o GEDIIB, ainda em sua primeira gestão, a entidade adotou a prática de se reunir com todos os coordenadores e o máximo possível de membros de cada Comissão para estruturar e organizar todo o planejamento estratégico da instituição para o próximo biênio. No início deste ano, esta prática se manteve, mas de uma maneira diferente: a Diretoria se reuniu individualmente em janeiro com as Comissões. No total, foram realizadas 23 reuniões virtuais nas quais a Diretoria apresentou suas propostas de metas e objetivos para cada uma das Comissões. Todos puderam expor demandas e objetivos para próximos dois anos e debater assuntos como calendário de eventos deste ano, admissão de novos membros, a realização da 2ª SEBRADII (que acontecerá de maneira online) e a produção de novos conteúdos científicos, entre outros projetos e ações.

Promover reuniões individualmente com cada uma das Comissões, destaca o presidente da entidade, Dr. Rogério Saad, foi um movimento inovador. “O GEDIIB vive um momento muito sólido e bem estruturado com as ações da Diretoria, a dedicação e comprometimento dos coordenadores das Comissões, o engajamento dos membros de cada uma delas e a confiança dos nossos associados neste trabalho”, afirma. “Esse primeiro momento foi fundamental para que a Diretoria alinhasse com cada Comissão as suas expectativas. A partir daí, os coordenadores puderam pensar não apenas nos projetos, mas na estrutura e requisitos necessários”, complementa a secretária-geral da entidade, Dra Lígia Yukie Sassaki.

Os encontros virtuais com todas as Comissões aconteceram nos dias 26, 27 e 28 de janeiro.



Somando o tempo de todas as reuniões individuais de janeiro e a reunião de fevereiro, foram mais de 40 horas de reuniões entre Diretoria e Comissões para discutir o planejamento estratégico da entidade para os próximos dois anos

Da Diretoria, além do Dr. Saad, participaram das reuniões o vice-presidente, Dr. Eduardo Garcia Vilela; a secretária-geral, Dra. Lígia Sassaki; a secretária-adjunta, Dra. Genoile Oliveira Santana; o tesoureiro-geral, Dr. José Miguel Luz Parente; o tesoureiro-adjunto, Dr. Antônio Carlos da Silva Moraes; e a gerente administrativa e financeira da entidade, Fátima Lombardi. “Essas reuniões, baseadas em nosso princípio de gestão descentralizada, favorece a tomada de decisões a partir do compromisso de cada um dos profissionais que integram o GEDIIB. Para nós, é importante dar visibilidade aos trabalhos e ideias desenvolvidos pelas Comissões”, destaca o Dr. Saad.

Reunião geral em fevereiro

Com ótimas propostas de trabalho e projetos apresentados em todas as 23 reuniões virtuais,

uma reunião geral foi realizada no dia 27 de fevereiro para que todas as Comissões, além da Secretaria, Tesouraria, Secretaria Executiva e Eventos, apresentassem oficialmente suas metas para os próximos dois anos. Essa reunião geral para definir o planejamento estratégico da entidade ocorreu de maneira virtual e presencial em um estúdio localizado na capital paulista. Foram mais de 25 exposições e mais de 100 pessoas presentes, online, no encontro. No estúdio, todos os protocolos sanitários para prevenção da Covid-19 foram tomados pela equipe de gravação e membros do GEDIIB.

“Nesta reunião, conseguimos um controle adequado do tempo e as apresentações foram objetivas, o que nos permitiu uma integração das Comissões e de todos os membros que participaram online. Conseguimos envolver todo mundo dentro desse projeto maior, que é a gestão do GEDIIB”, resalta o Dr. Saad. Durante o encontro, a Diretoria apresentou ainda aos sócios o Regimento Interno e o Compliance, documentos que estão atualmente em fase final de revisão com o jurídico da entidade.

Somando o tempo de todas as reuniões individuais de janeiro e a reunião de fevereiro, foram mais de 40 horas de reuniões entre Diretoria e Comissões para discutir o planejamento estratégico da entidade para os próximos dois anos. “Esse modelo de reuniões individuais e uma geral revelou o comprometimento de todos no GEDIIB, promoveu uma maior integração entre Diretoria e Comissões e trouxe brilho para todos que participam ativamente. Todos saíram da reunião motivadas e colaborando uns com os outros na gestão descentralizada, que é a marca desta Diretoria”, destaca a gerente Fátima Lombardi.

Definidas as estratégias, o GEDIIB inicia a gestão 2021-2022 com boas perspectivas de crescimento para se consolidar ainda mais como a principal organização focada no desenvolvimento científico em DII no Brasil. Essa interação entre a Diretoria e as Comissões acaba gerando um envolvimento de



ALGUNS DOS OBJETIVOS TRAÇADOS PELAS COMISSÕES PARA O PRÓXIMO BIÊNIO:

Comissão de Ética: debate sobre a criação de um comitê de ética.

Comissão de Admissão: ações pautadas em estudar a quantidade de associados do GEDIIB e no resgate dos sócios inadimplentes.

Comissão Assuntos Internacionais: ações voltadas para o fortalecimento do GEDIIB em eventos internacionais e a organização de webinars.

Comissão Cadastro Nacional: criação de edital para a seleção de pessoas para inserir dados de pacientes no RedCap.

Comissão de Revista: define a “Arquivos de Gastroenterologia” como a revista oficial para a divulgação de conteúdo científico do GEDIIB.

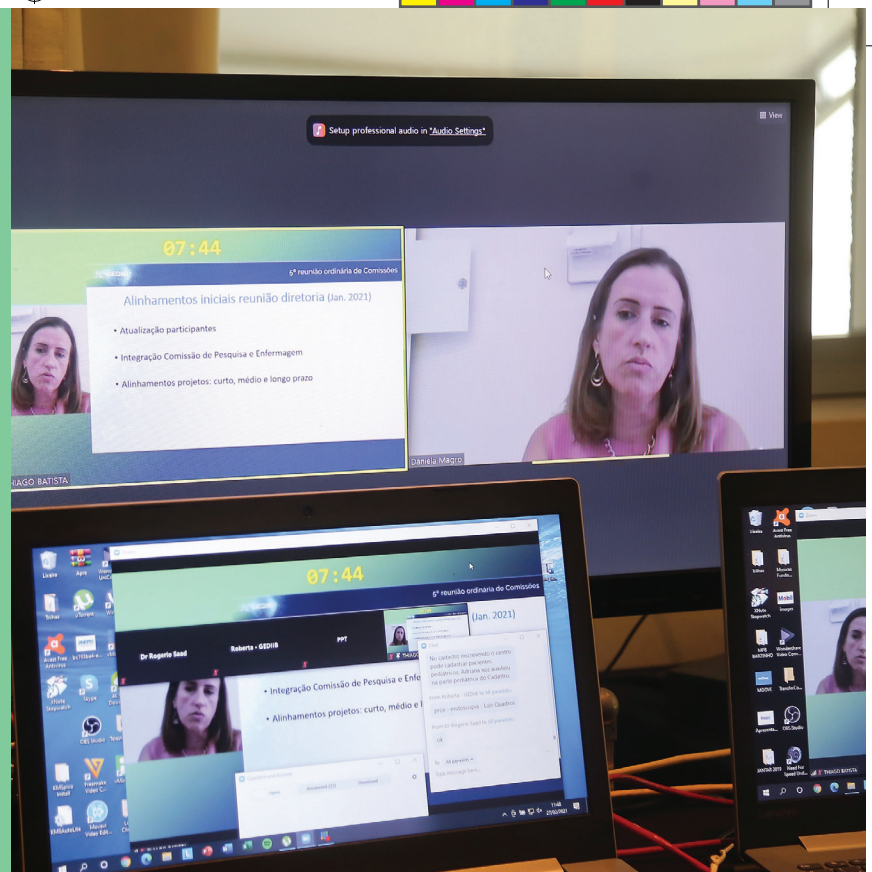
GEDIIB Jovem: discussão sobre as datas do Concurso para 2021.

Comissão Científica: debate sobre os conteúdos científicos em DII produzidos pelo GEDIIB.

Comissão de Pesquisa e Multicêntricos: trabalhar estudos de curto e médio prazo para publicações.

Comissão de Enfermagem: fortalecer a atuação junto às regionais e centros de referências e identificar os centros de enfermagem em DII.

Comissão de Nutrição: identificar e ampliar o número de nutricionistas que atuam em DII no Brasil.



Comissão de Gastropediatria: atuar na ampliação de material científico e no número de gastropediatria em DII e cirurgião pediátrico.

Comissão de Cirurgia: ampliar material científico e programar cursos de cirurgia em DII.

Comissão de Endoscopia: planejar mutirões de endoscopia com apoio do GEDIIB.

Comissão de Radiologia: promover intercâmbio de conhecimento com centros de referências e programar cursos de capacitação.

Comissão de Medicamentos e Acesso: revisar a atualizar o consenso de Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa.

Comissão de Transplante: finalizar a cartilha sobre transplante, pensar em projetos de pesquisa e trabalhar junto com a Comissão de Pesquisa.

Comissão de Patologia: definir a diretriz de Patologia em DII.

Regionais: atualização dos membros e integração com as outras comissões.

Centros de Referência: integração com outras comissões e atualizar os dados em 2022.

Revista: migração para a "Arquivos de Gastroenterologia" com ampliação do revisores e numero de artigos em DII.

360 graus entre todos os sócios da entidade. Uma análise interna constatou que 12% dos associados participam hoje direta ou indiretamente da gestão. "É um número alto e que atesta este envolvimento que vemos na prática. Nossa instituição se consolida não como grupo apenas, mas, sim, como uma organização científica bem estruturada", reforça o Dr. Saad. Atualmente o GEDIIB conta com 774 associados espalhados em todo o Brasil.

Participaram das reuniões realizadas em janeiro e fevereiro as Comissões de Defesa e Ética, Admissão do Associado, Científica, Assuntos Internacionais e Interinstitucionais, Cadastro Nacional de Pacientes, Revista, GEDIIB Jovem, Pesquisa, Centros de Referência, Trabalhos Multicêntricos, Trabalhos Multicêntricos, Enfermagem, Gastropediatria, Endoscopia, Radiologia e Ultrassonografia. Nutrição, Medicamentos e Acesso, Cirurgia, Transplante, Patologia Clínica, Secretaria, Tesouraria, Secretaria Executiva e Eventos.

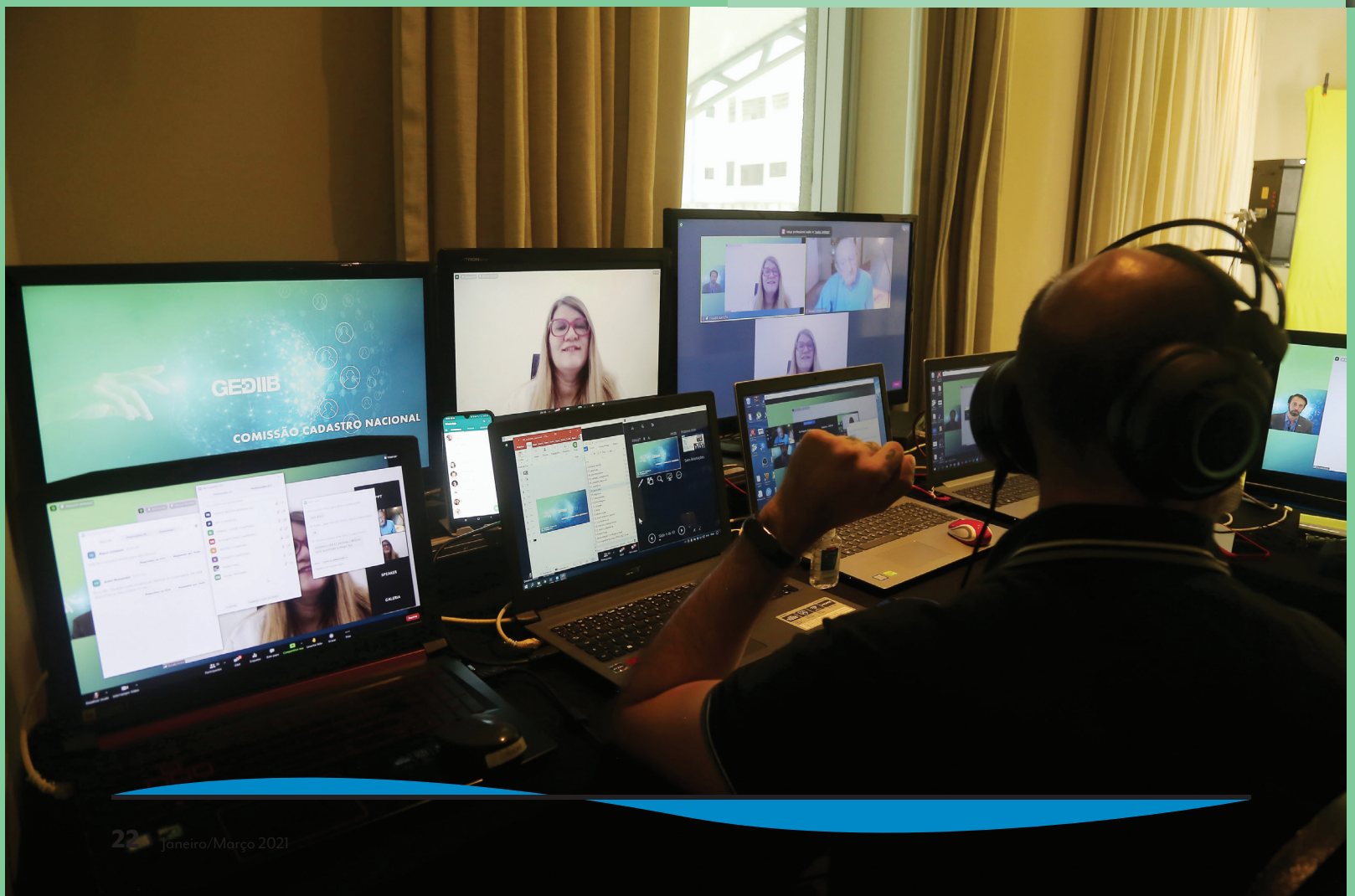
Ações para 2021

Mesmo com o impacto da pandemia no ano passado, o GEDIIB manteve o nível de produtivi-

dade com dezenas de eventos e atividades científicas virtuais. A expectativa para este ano é de igualar e até mesmo aumentar o número de eventos. É um desafio diante do ano pandêmico e do agravamento do mesmo já neste início de 2021, mas o comprometimento dos membros com a entidade, como mostraram as reuniões realizadas, torna essa meta realizável. Para alcançar esse objetivo, todas as Comissões aumentaram a frequência com que se reúnem, com encontros semanais, mensais e quinzenais, uma demonstração do nível organizacional e do empenho com o cronograma estabelecido durante as reuniões.

“Por conta do nível de organização que possuímos hoje, percebemos que o número de eventos e encontros científicos que conseguiremos fazer este ano será igual ou maior ao que já conseguimos ao longo dos últimos anos. As expectativas são as

Por conta do nível de organização atual do GEDIIB, o número de eventos e encontros científicos que serão feitos em 2021 será igual ou maior ao número de eventos realizados ao longo dos últimos anos





melhores possíveis apesar do impacto da pandemia”, afirma o Dr. Saad. A próxima reunião geral com todos os membros está prevista para o segundo semestre. Nela, a Diretoria pretende reavaliar as ações realizadas por cada uma das Comissões, que devem relatar as dificuldades e os obstáculos de implementar o que foi previsto por cada uma no primeiro semestre. “Será uma reapresentação para a Diretoria do cronograma que desenharam na reunião de fevereiro”, comenta a Dra. Lígia.

O GEDIIB vive hoje, ressalta o presidente da entidade, uma gestão muito sólida e bem estruturada, fruto do trabalho de toda a Diretoria e da ampla dedicação, engajamento e comprometimento dos coordenadores das Comissões e dos membros. “A frase que está em nossa **Revista DIIálogo** é “GEDIIB de todos nós” e estamos consolidando cada vez mais essa característica dentro de nossa organização”, completa o Dr. Saad.

*Definidas as estratégias,
o GEDIIB inicia a
gestão 2021-2022 com
boas perspectivas
de crescimento para
se consolidar ainda
mais como a principal
organização focada no
desenvolvimento científico
em DII no Brasil*

Trabalho a todo vapor

Ações das Comissões de Gastropediatria e de Radiologia e Ultrassonografia irão reforçar a importância do atendimento interdisciplinar em DII

Por Fernando Inocente

A importância da abordagem interdisciplinar em DII será um dos focos do trabalho que será realizado pela Comissão de Gastropediatria e Comissão de Radiologia e Ultrassonografia nos próximos dois anos. Segundo a coordenadora de Gastropediatria, Dra. Elizete Aparecida Lomazi, há uma série de propostas acadêmico-científicas em planejamento como, por exemplo, a manutenção do curso pré-congresso e sua ampliação durante a 2ª Semana Brasileira de Doença Inflamatória Intestinal (SEBRADII), além da divulgação de informações científicas sobre gastropediatria e DII em podcasts e webinars do GEDIIB ao longo do ano.

“Para o curso pré-congresso, estamos considerando retomar a fórmula de discussão de casos clínicos encaminhados de todo o Brasil para serem comentados pelos membros da Comissão. Além disso, pretendemos convidar um palestrante internacional e incluir uma fala sobre a Covid-19, com suas implicações clínicas ao retorno às atividades escolares e ainda fazer uma atualização sobre os anti-TNF”, detalha a coordenadora.

Outro objetivo para os próximos dois anos, ressalta a Dra. Elizete, será aumentar o número de mem-



bro que compõem a Comissão, mapeando gastropediatras engajados em DII, e elaborar regularmente um material para facilitar o acesso à informação para profissionais, pacientes e familiares. “Reconhecer as oportunidades de se instituir uma terapêutica adequada é essencial para o gastropediatra e as atividades do GEDIIB são a melhor estratégia para se manter atualizado”, reforça.

Para trazer novos sócios, as ações junto às Estaduais do GEDIIB e Centros de Referência serão fundamentais e haverá um trabalho forte para estimular esse objetivo. Em curto prazo, essa interação visa elaborar a agenda da 2ª SEBRADII e, em médio e longo prazo, aumentar a inserção de temas relacionados à gastropediatria nos congressos médicos de Pediatria, Gastroenterologia Pediátrica e DII. A divulgação das Diretrizes da Gastropediatria em DII e a atualização e ampliação do livro de DII Pediátrica são outras ações da Comissão para o próximo biênio.

No dia 22 de fevereiro, o Dr. Rogério Saad convidou a coordenadora da Comissão de Gastropediatria, Dra. Elizete, para participar do 2º Advisory Board de Medicamentos e Acesso do GEDIIB. “Este tipo de evento é vital para os profissionais que atuam com pacientes com DII pediátrica, pois temos a possi-



Membros da Comissão de Gastropediatria

- **Dra. Adriana** Nogueira da Silva Catapani (coordenadora)
- **Dr. Idblan** Carvalho de Albuquerque
- **Dra. Maraci** Rodrigues
- **Dra. Vera** Lúcia Sdepanian
- **Dra. Luciana** Rodrigues Silva
- **Dra. Jane** Oba
- **Dra. Elizete** Aparecida Lomazi
- **Dr. Sílvio** da Rocha Carvalho
- **Dra. Michela** Cynthia da Rocha Marmo



Membros da Comissão de Radiologia e Ultrassonografia

- **Dr. Guilherme** Augusto Bertoldi (coordenador)
- **Dra. Marjorie** Costa Argollo (coordenadora)

bilidade de discutir de forma ampla e profunda o acesso atual e futuro para novas drogas”, afirma.

Cursos práticos em radiologia e ultrassonografia

Já entre os planos da Comissão de Radiologia e Ultrassonografia para os próximos dois anos estão a retomada do curso pré-congresso e o mapeamento de especialistas dedicados ao atendimento multidisciplinar em DII para integrar a Comissão. Segundo coordenadora da Comissão, Dra. Marjorie Costa Argollo, a avaliação da entrada de novos membros é feita por meio do conhecimento técnico do profissional, além de sua atuação no campo das DII e da iniciativa acadêmica.

“A livre demanda de médicos interessados também funcionará como processo de identificação por meio do GEDIIB. É importante que cada vez mais profissionais participem da entidade, pois a abordagem multidisciplinar do paciente com DII é fundamental”, afirma. “Também queremos destacar a importância dos cursos práticos em radiologia e ultrassonografia, assim como as atividades acadêmicas”, ressalta a Dra. Marjorie.



Em 2021, a coordenadora explica que o curso pré-congresso da 2ª SEBRADII será híbrido e que os cursos promovidos pela Comissão não serão de capacitação e sim introdutórios. Posteriormente, os interessados que desejarem se capacitar deverão acompanhar os serviços com alto volume de pacientes em DII com equipe multidisciplinar em radiologia/ecografia intestinal e preceptorias nacionais e internacionais para a sua capacitação. “Também teremos intercâmbios com as Estaduais e Centros de Referência, mas ainda não definimos quais”, diz.

Orientação em tempos de pandemia

Em 2021, Comitê Covid-19 pretende publicar os casos de pacientes com DII e Covid-19 e iniciar um trabalho com as associações de pacientes com foco em saúde mental

Por Luana Rodriguez

Uma das iniciativas tomadas em abril de 2020 pela Diretoria do GEDIIB, assim que percebeu que a Covid-19 seria um grave problema de saúde pública, foi a criação imediata do “Comitê Covid-19”. Formado atualmente pelos médicos Rogério Saad-Hossne, Liliana Chebli, Natália Queiroz, Fábio Teixeira, Caio Freire, Marcela Menezes, Marina Pomponet, além da gerente administrativa da entidade, Fátima Lombardi, o Comitê já colocou em prática algumas ações para orientar médicos, profissionais de saúde e pacientes em temas referentes à Covid-19 e as DII.

“O principal objetivo é levar conhecimento científico por meio de atualizações periódicas à medida que se acumulam evidências, particularmente, a respeito do manejo terapêutico da DII no contexto desta pandemia”, explica a Dra. Liliana.

Uma das iniciativas do Comitê foi a criação, em abril do ano passado, da plataforma “DII-Covid” (www.diicovid.com.br), com informações

Uma das iniciativas do Comitê foi a criação, em abril do ano passado, da plataforma “DII-Covid” com informações para que os pacientes, levando em consideração a idade, os medicamentos em uso e outros fatores, avaliem o nível de risco de complicações da Covid-19 e recebam recomendações específica

**Vem
por
aí**

Para este ano, o Comitê pretende publicar os casos de pacientes com DII e Covid-19, realizar atualizações periódicas dos guidelines de vacinação, realizar um follow-up dos pacientes vacinados e iniciar um trabalho com associações de pacientes com foco em saúde mental. O grande desafio, ressalta a Dra. Liliana, ainda está por vir. “Nosso maior trabalho será estabelecer/ confirmar se os pacientes com DII realmente não estão em maior risco de adquirir o novo coronavírus, determinar o impacto das diversas terapias utilizadas no tratamento da DII quando o paciente desenvolve a Covid-19 e verificar a eficácia da imunização em pacientes recebendo terapias imunossupressoras”, explica.

para que os pacientes, levando em consideração a idade, os medicamentos em uso e outros fatores, avaliem o nível de risco de complicações da Covid-19 e recebam recomendações específicas. A ideia para criar essa ferramenta surgiu da alta demanda de questionamentos de pacientes, médicos e outros profissionais de saúde sobre os cuidados e riscos de pacientes com DII contraírem e terem complicações relacionadas ao novo coronavírus.

O questionário elaborado pelo Comitê Covid-19 é baseado em evidências médicas atuais da literatura e de *guidelines* de outras sociedades médicas. “Mais de 3.500 pessoas entraram em contato por meio da plataforma para saber sobre o nível de risco de complicações. O alcance foi muito bom”, relata a Dra. Liliana. Além disso, o Comitê criou ainda um questionário para auxiliar no mapeamento dos pacientes com DII que testaram positivo para o novo coronavírus. “Buscamos esses pacientes ativamente e solicitamos que preenchessem o questionário para que possamos conhecer melhor a evolução da Covid-19 e da própria DII neste contexto”, detalha a coordenadora.

Já em dezembro, integrantes do Comitê publicaram, o artigo *Corticosteroids, Aminosalicylates and Gastrointestinal Symptoms Are Associated With the Need of Hospitalization in Patients With Inflammatory Bowel Diseases and COVID-19* no *The American Journal of Gastroenterology*, texto que avalia os fatores de

risco relacionados à maior gravidade da Covid-19 nos pacientes com DII. E, em janeiro deste ano, o GEDIIB publicou seu posicionamento em relação à vacinação para a Covid-19 na revista “Arquivos de Gastroenterologia”.

Integrantes da Comissão Covid-19:

- Dr. Rogério Saad-Hossne
- Dra. Liliana Chebli
- Dra. Natália Queiroz
- Dr. Fábio Teixeira
- Dr. Caio Freire
- Dra. Marcela Menezes
- Dra. Marina Pomponet

Novas drogas e diferentes mecanismos de ação no tratamento da Retocolite Ulcerativa (RCU)

A visão do Proctologista

Prof. Dr. Claudio Saddy Rodrigues Coy
Membro titular do GEDIIB e professor titular de Coloproctologia da Disciplina de Moléstias do Aparelho Digestivo da Universidade de Campinas (UNICAMP)



Na Retocolite Ulcerativa, uma vez que o comprometimento intestinal está restrito aos segmentos colorretais, o tratamento cirúrgico sempre foi considerado opção importante para o melhor controle da doença, particularmente até a década de 1980. Por esta ocasião, as drogas disponíveis eram restritas a salicilatos, corticoides e, menos frequentemente, a imunossuppressores tiopurínicos. Em paralelo a esta restrição terapêutica, Parks e Nicholls, em 1978, desenvolveram uma nova opção de tratamento cirúrgico que possibilitava a remoção de todos os segmentos colorretais com manutenção do trânsito intestinal: a proctocolectomia com reservatório ileal (RI).

A despeito de seu entusiasmo inicial com uma perspectiva de controle terapêutico total, a experiência evidenciou complicações não previstas como a bolsite, infertilidade, distúrbios evacuatórios e permanência de derivação intestinal em até 5%. Muitas destas complicações têm sido evitadas por procedimentos menos invasivos, como a laparoscopia ou cirurgia robótica, que diminuem a ocorrência de aderências e abscessos pélvicos.

O tratamento clínico da Retocolite Ulcerativa apresentou grandes avanços nos últimos anos, com

a incorporação de terapias biológicas e de um inibidor da janus-kinase. Terapias mais eficientes são um contraponto à opção cirúrgica, relatada entre 16% e 20%, o que tem alterado o posicionamento deste tratamento no contexto atual. O RI é o procedimento considerado padrão ouro, o mais realizado e deve

O tratamento clínico da Retocolite Ulcerativa apresentou grandes avanços nos últimos anos, com a incorporação de terapias biológicas e de um inibidor da janus-kinase. Terapias mais eficientes são um contraponto à opção cirúrgica, relatada entre 16% e 20%, o que tem alterado o posicionamento deste tratamento no contexto atual

ser considerado o que ainda apresenta melhores resultados a médio prazo quando comparado às opções terapêuticas mais eficazes. O objetivo da terapia deve ser a remissão prolongada e não a resposta clínica após 52 semanas.

A dificuldade ainda continua a ser o momento de sua indicação. A manutenção de terapia medicamentosa em pacientes não responsivos associa-se a comprometimento da qualidade de vida, custos elevados, exposição a efeitos adversos e condições clínicas piores por ocasião da cirurgia. O melhor mo-

mento para a decisão do tratamento cirúrgico por falha terapêutica tornou-se complexo em função das diversas alternativas atualmente disponíveis e deve ser uma decisão compartilhada entre o paciente, o gastroenterologista e o cirurgião.



A visão do Gastroenterologista

Dr. Marco Antônio Zerôncio

Membro titular do GEDIIB, da Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG) e da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED)



Por muitos anos, os tratamentos para as DII eram baseados em fármacos estruturalmente simples como prednisona, hidrocortisona, sulfassalazina, mesalazina, azatioprina, 6-mercaptopurina, ciclosporina e o metrotexato (apenas na DC). A primeira década dos anos 2000 marcou o início do uso dos anticorpos monoclonais, sendo o infliximabe o pioneiro. Em 20 anos, a lista de anticorpos monoclonais (mAbs) cresceu expressivamente com variações de moléculas dentro de uma mesma classe e também com mudanças no tocante a seus mecanismos de ação.

Assistimos a uma verdadeira revolução de paradigmas. Os novos fármacos se apresentaram como macromoléculas orgânicas, proteínas quimicamente complexas e de difícil produção e, conseqüentemente, de alto custo para os sistemas de saúde mundial, porém com grandes vantagens em relação às tradicionais: ganho na eficácia e a possibilidade de maior controle da doença no longo prazo e conseqüente redução no número de complicações, além da melhoria na qualidade de vida dos pacientes.

Interessantemente, a indústria farmacêutica se voltou para a pesquisa clínica com as “novas pequenas moléculas” com a utilização de compostos inorgânicos simples como víamos no passado com benefícios potenciais diversos: custos menores de produção, distribuição e armazenamento, o que poderá implicar em maior acesso aos tratamentos.

A ampliação do número de produtos permite a possibilidade de resposta clínica em pacientes com doença “intratável” para as terapias disponíveis atualmente. As moléculas simples têm meia-vida curta, re-

duzindo o tempo de eventuais eventos adversos após a sua suspensão e as pequenas moléculas apresentam imunogenicidade expressivamente menor quando comparadas aos mAbs.

No entanto, há possíveis reverses para as terapias simples e, dentre eles, a aderência dos pacientes às múltiplas tomadas diárias, ficando esta dependente exclusivamente do paciente em contrapartida às medicações infusionais, em que o controle é mais visível. A menor especificidade das moléculas simples abre espaço para um maior número de efeitos colaterais e um planejamento individual baseada em outras comorbidades.

As principais gerações de novas pequenas moléculas são: inibidores da enzima da janus-kinase (inibidores da JAK), agonistas e moduladores do receptor da esfingosina-1-fosfato (S₁PR) e inibidores orais de integrina α 4, muitos deles em fases adiantadas nas pesquisas clínicas.

O crescente número de medicamentos exigirá exercícios clínicos e algoritmos mais complexos: quais medicamentos mais adequados para início do tratamento? E para manutenção da remissão? Qual a sequência ideal de opções terapêuticas após falha a determinados grupos de medicamentos? Frente ao perfil do paciente e as diferentes fases, qual a melhor escolha?

Diante deste cenário, o clínico percebe a ampla e crescente variedade de moléculas com novos mecanismos de ação que serão disponibilizadas em um futuro breve para tratamento da RCU. Muito ainda está por saber e aprender.



Mapeamento inédito

GEDIIB pretende avaliar a qualidade de atendimento dos pacientes com Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) em hospitais públicos e privados no Brasil

Por Leila Vieira

Este ano, o GEDIIB irá colocar em prática um projeto ambicioso: conhecer a qualidade do atendimento aos pacientes com DII em todo o Brasil. Quem está à frente dessa iniciativa é a Comissão das Estaduais da entidade, coordenada pelo Dr. Eduardo Garcia Vilela. O projeto “Avaliação da qualidade de atendimento dos pacientes de Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) em hospitais públicos e privados no Brasil” coletará dados clínicos, demográficos e analisará os desfechos relacionados às condições de atenção e assistência médica dos pacientes que necessitam de internação hospitalar para tratamento destas doenças ou condições associadas a elas ou, ainda, por complicações relacionadas ao tratamento.

O objetivo do projeto, classificado como pioneiro em toda a América Latina pelo Dr. Vilela, é ter uma visão detalhada dos parâmetros utilizados para avaliação da qualidade de atendimento prestado no tratamento dos pacientes com DII dentro dos hospitais. Para tornar o projeto uma realidade, a Comissão contará com os coordenadores das respectivas Estaduais do GEDIIB que irão elencar as instituições proponentes e coletar, de modo criterioso, os dados necessários à realização da pesquisa.

O primeiro passo para o acontecer já foi dado por meio da sua inscrição na Plataforma Brasil, ferramenta dentro do Sistema CEP-CONEP que tem o intuito de estabelecer uma base nacional e unificada de registro de pesquisas que envolvem seres humanos no Brasil. A instituição eleita como proponente principal foi o Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo/Ribeirão Preto, por meio do Dr. Rogério Parra, membro titular do GEDIIB e um dos coordenadores da Comissão do Estado de São Paulo.

Segundo o Dr. Vilela, a ideia de levar a iniciativa do GEDIIB via CEP de Ribeirão Preto tem como objetivo a descentralização de ações para garantir um maior envolvimento de pessoas no projeto. No dia 22 de março, o projeto foi aprovado pelo refe-

rido CEP. Após esta etapa, a proposta é incorporar outras instituições tendo como referência os coordenadores das outras Estaduais. Em seguida, será feito o treinamento para coleta e preenchimento dos dados.

Durante seis meses, explica o Dr. Vilela, será feito o levantamento de dados que abastecerá o programa estatístico para a devida análise e, ao final final de todas essas etapas, os resultados serão publicados. “Queremos saber como é a qualidade de atendimento dos nossos pacientes no Brasil e, para isso, desfechos importantes serão analisados tais como taxa de mortalidade, tempo de internação, necessidade de tratamento em CTI e complicações infecciosas. Nosso objetivo é trabalhar com parâmetros adequados de qualidade de atendimento que possam ser utilizados futuramente para direcionamento correto de políticas de saúde para estes pacientes. É um estudo grande, complexo e desafiador, mas, mãos à obra”, destaca o coordenador.

O objetivo do projeto é ter uma visão detalhada dos parâmetros utilizados para avaliação da qualidade de atendimento prestado no tratamento dos pacientes com DII dentro dos hospitais

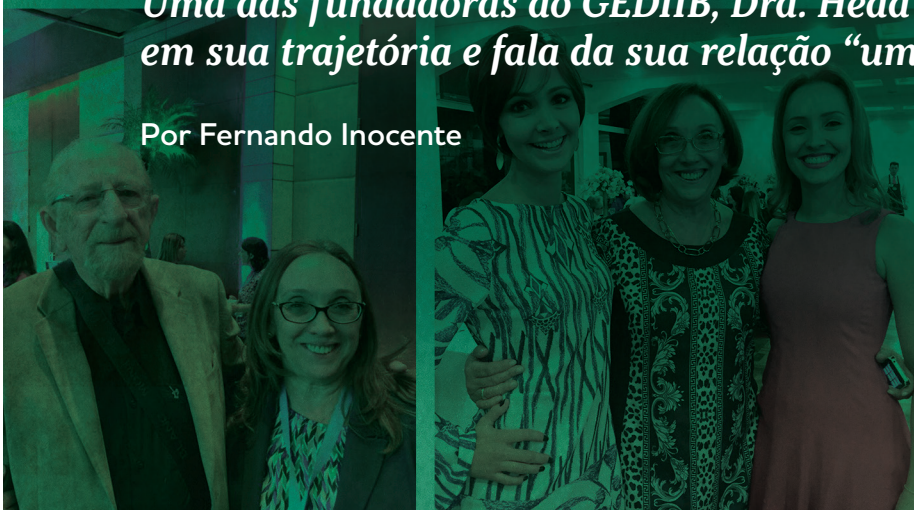
REFERÊNCIA



Memórias que emocionam

Uma das fundadoras do GEDIIB, Dra. Heda relembra os fatos mais marcantes em sua trajetória e fala da sua relação “umbilical” com a UFPR

Por Fernando Inocente



Fotos: Arquivo pessoal

32 Janeiro/Março 2021



Avontade de abraçar novas causas é um dos desejos que move hoje a médica paranaense Heda Amarante. Heda, que este ano completa 40 anos de sua especialização em Gastroenterologia realizada no Hospital de Clínicas das Universidade Federal do Paraná (HC-UFPR), local onde segue desde então atuando como professora, pretende retomar aos poucos as atividades presenciais sem deixar de lado as medidas de proteção. “Até o fim deste ano, pretendo me envolver em atividades voluntárias em que eu sinta que possa efetivamente contribuir”, explica a gastroenterologista. Outra felicidade aguardada para este ano, confidencia, é a chegada do primeiro netinho.

Sua história com a medicina começou quando foi aprovada no vestibular da UFPR para Medicina aos 17 anos. E, diferentemente dos jovens que chegam a esta idade indecisos de qual graduação seguir, Heda já sabia que caminho trilhar. “Desde criança, eu sabia que seria médica. ‘Namorava’ o Hospital de Clínicas, recém-construído, que eu via do pátio do colégio onde eu estudava”, lembra a professora.

Com a decisão tomada, foi natural que a medicina se tornasse o centro da sua vida, com aulas no período diurno e cursos paralelos à noite, além de estágios hospitalares. O principal deles, durante três anos, foi como acadêmica do Hospital Nossa Senhora das Graças (HNSG), em Curitiba, onde teve a oportunidade de aprender com o Dr. Lyzandro Santos Lima, um dos clínicos mais respeitados do Paraná e uma de suas referências. Ao completar a formação especializada, Heda entrou para o corpo clínico do HNSG, local onde permanece desde então. Na instituição, a gastroenterologista atua no centro de pesquisa clínica aplicando protocolos multinacionais de novas drogas para DII.

Sua grande mentora

Já formada médica em 1978, a Dra. Heda entrou para a residência de Clínica Médica do HC da UFPR, que era “fortíssima e muito bem ranquea-



Foto: Marcos Solivan

Este ano, a Dra. Heda completa 40 anos de sua especialização em Gastroenterologia realizada no HC da UFPR

da”, mesmo sem ter ainda uma especialidade preferida. Embora gostasse de nefrologia e de neurologia, a escolha veio ao estudar a gastroenterologia junto com o fascínio pela emergente endoscopia digestiva. “Tive como preceptores os mais eminentes gastroenterologistas e endoscopistas do Paraná e, entre eles, encontrei a mentora na área que escolhi para me dedicar, a Prof. Dra. Lorete Kotze. Uma especialista conceituada, professora e pesquisadora, além de ter uma vida pessoal e uma família como eu gostaria de ter. Foi uma grande referência”, recorda-se.

Embora feliz com seus estudos na época, a Dra. Heda conta que era uma apaixonada pelo campo das doenças hepáticas e conseguiu um treinamento, entre 1983 e 1984, na cidade de Liverpool, na Inglaterra, com o Dr. Robin Walker, discípulo da Dra. Dame Sheyla Sherlock, pioneira no estudo das doenças hepáticas que faleceu aos 83 anos em 2001 e que a Dra. Heda chegou a conhecer. Naquela época, a gastroenterologia e a hepatologia eram uma só especialidade.

“Víamos muitos hepatopatas, assim como pacientes com DII que, para nós, no Brasil, eram incomuns”, afirma ao explicar na sequência que, na Inglaterra daqueles anos, já era possível fazer colonoscopia nestes doentes, desenvolvendo o conhecimento endoscópico e histológico dessas doenças. “Aquilo me marcou e, voltando ao Brasil, passei a dar mais atenção a estes diagnósticos nas diarreias crônicas e dores abdominais”, assinala.

UFPR, a segunda casa

A relação com a UFPR é umbilical ou, como ela própria define, é sua segunda casa. Essa relação começa em 1990 em seu retorno ao HC como médica do ambulatório de clínica médica que, em pouco tempo, se tornaria de gastroenterologia e absorveria todos os pacientes de DII que frequentavam na época o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), hoje Sistema Único de Saúde (SUS). “Com o apoio dos residentes, criamos um ambulatório exclusivo para portadores de DII e outro para doenças intestinais em geral. O de DII funcionou desde o primeiro dia como multidisciplinar com a participação do cirurgião coloproctologista Dr. Antonio Baldin e seus residentes”.

Já o vínculo como professora da UFPR iniciou em 1999, quando ela conquistou uma vaga por concurso. “Sempre dei aulas para a turma da graduação e dos residentes, já que naquela época o médico do HC podia lecionar. A orientação à beira do leito e as visitas são algumas das atividades mais prazerosas com os alunos e residentes”, comenta Heda ao confessar, na sequência, que não gosta de burocracia e papelada. “Tanto que até hoje não fiz as progressões de carreira e sigo como professora assistente. Foi indisciplina. Mas agora está tarde para consertar e devo me aposentar da universidade em breve”, conta, aos risos.

“*Desde criança, eu sabia que seria médica. Namorava o Hospital de Clínicas, recém-construído, que eu via do pátio do colégio onde eu estudava*”

Outro fato marcante em sua trajetória dentro do HC da UFPR aconteceu em 2009 ao assumir o cargo de Diretora-Geral do HC, se tornando a primeira mulher a atingir este posto. Ela conta que foi convidada para assumir o cargo após ter sido diretora clínica do hos-

pital por dois anos de uma diretoria colegiada em que tudo era discutido e decidido. “Confesso que me preparei bastante e aprendi com as pessoas certas. Eram quatro mil pessoas para liderar e apoiar e um orçamento de cerca de R\$ 100 milhões por ano. Foi um grande aprendizado. Em cargos assim, saímos do individual para o coletivo e nunca mais somos os mesmos”, ressalta. Outro orgulho que a Dra. Heda cultiva com carinho em sua trajetória foi a de ter

sido presidente da Sociedade Paranaense de Gastroenterologia e Nutrição no biênio 2003-2004.

GEDIIB amadurecido

Outra lembrança que a orgulha foi participar da criação do GEDIIB. Ela esteve presente na reunião, em São Paulo, que deu vida à entidade. Ao vasculhar antigas memórias sobre aquele momento, ela se recorda de uma curiosidade. “Quem criou a sigla GEDIIB foi a Dra. Angelita Habr-Gama. Ela mexeu as palavras até conseguir algo sonoro e pronunciável e saiu a sigla”, lembra. Hoje, destaca a professora, a entidade está amadurecida e bem estruturada. “Acredito que eu tenha feito parte de todas as diretorias e sou testemunha da história do empenho de todos. Creio que minha principal contribuição para a entidade foi estar presente apoiando, pensando junto, sugerindo, criticando e introduzindo novas pessoas. Na atual gestão do Dr. Saad, não pude me voluntariar devido a problemas de saúde que me afastaram de todas as atividades. Mas sigo acompanhando tudo e gosto do que vejo”, completa.

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)



www.gediib.org.br

GEDIIB

Grupo de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal do Brasil



GEDIIB

