

DIALOGO

GEDIIB de todos nós

20
ANOS

Presidentes que lideraram o GEDIIB recordam os principais desafios que enfrentaram em suas gestões e falam do orgulho de acompanhar o crescimento da entidade

ENTREVISTA

Dr. José Miguel Luz Parente, da infância humilde no Piauí à trajetória de sucesso na UFPI

INTERDISCIPLINAR

GEDIIB lançará cursos de educação a distância focado nas áreas de cirurgia e nutrição em DII

REFERÊNCIA

Professora na UFMG, a Dra. Maria de Lourdes Abreu Ferrari se considera uma eterna aprendiz



3ª SEBRADII

Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais

24 a 28 de agosto de 2022

Royal Palm Hall - Campinas/SP

Evento Híbrido

Seja bem-vindo ao maior evento da Doença Inflamatória Intestinal da América Latina!



5 DIAS
de programação científica



8 CURSOS
pré-congressos



CONVIDADOS
nacionais e internacionais



FÓRUM
Latino-americano
de DII

Prepare-se para estes 5 dias de intensas atividades e de imersão nas doenças inflamatórias intestinais que vamos vivenciar juntos!

acesse: www.sebradii.com.br

Realização:

GEDIIB 20
ORGANIZAÇÃO BRASILEIRA DE DOENÇA DE CROHN E COLITE
A N O S

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

DIRETORIA (2021-2022)

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:

Ana Paula Rego, Fernando Inocente e Leila Vieira

Revisão:

Celina Karam

Foto de capa:

Getty Images

Diagramação:

Leonardo Fial, Lucas Bellini, Marcelo Cielo e Rafael Bastos

Impressão:

CompanyGraf

Tiragem:

1.200 exemplares

ORGANIZAÇÃO BRASILEIRA DE CROHN E COLITE (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

Nesta edição



DIIálogo GEDIIB 20

Nos 20 anos do GEDIIB, ex-presidentes da entidade recordam os principais desafios que enfrentaram em suas gestões e falam do orgulho de ver a entidade crescendo

Carta ao associado 04

Por dentro do GEDIIB 06

Algumas ações, projetos e atividades realizadas no trimestre pelas Comissões e Estaduais

GEDIIB Entrevista 10

Tesoureiro da entidade, o Dr. José Miguel Luz Parente é uma das grandes lideranças na gastroenterologia

Comissões em foco 16

Comissão Científica prevê publicar quatro Consensos Brasileiros sobre DII durante a SEBRADII 2022



Infográfico 18

Números mostram crescimento do GEDIIB nesses 20 anos

Gestão 26

Em reunião com a Fundação Dom Cabral, Diretoria definiu os próximos passos em sua gestão estratégica

Interdisciplinaridade 26

GEDIIB lançará seus primeiros cursos de educação a distância nas áreas de cirurgia e nutrição em DII

Head to Head 30

Médicos debatem sobre tratamento da DC luminal: por que os anti-interleucinas primeiro?

Referência 32

Com décadas de docência na UFMG, a Dra. Maria de Lourdes Abreu Ferrari se sente uma eterna aprendiz

2022, um ano muito especial

Iniciamos o ano de 2022, que pessoalmente considero bastante especial, com grandes e expectativas. Não só em razão da melhora no cenário pandêmico, no Brasil e no mundo, como pela possibilidade de retornar às atividades presenciais. Nesse ano que será o último de nossa gestão, conseguimos concretizar e entregar vários projetos. Demos continuidade ao curso de gestão da Fundação Dom Cabral, aprimorando nossas atividades científicas e eventos (3^a SEBRADII, publicação de Consensos, três livros e a realização de cursos e webinars, entre outras ações), concretizando e finalizando os projetos de pesquisa e, por fim, organizando novas edições dos Mutirões de colonoscopia, dos cursos de capacitação para rede básica e do Maio Roxo.

Neste ciclo especial, o GEDIIB completa 20 anos de existência. Sinto uma enorme alegria de estar à frente de nossa entidade em uma data tão especial e só posso agradecer a todos os ex-presidentes e suas diretorias, que trabalharam com afinco para tornar o GEDIIB, hoje, uma entidade forte e estruturada. Estamos organizando diversas atividades para essa grande e celebrada data. Foi com o intuito de valorizar a atuação de presidentes que trabalharamativamente por nosso GEDIIB que a reportagem de capa sobre os 20 anos conta um pouco dos principais desafios e conquistas vividas pelas gestões anteriores.

Especificamente sobre a **DIIálogo**, chegamos à sétima edição de nossa revista, algo que nos enche de orgulho e mostra a total dedicação e o permanente compromisso em divulgar as ações, atividades e projetos do GEDIIB, oferecendo informações e conteúdos exclusivos aos associados. E, para estreitar ainda mais a comunicação entre Diretoria e associados, lançaremos neste primeiro semestre o “GEDIIBCast”, nosso podcast que reunirá debates e conversas muito enriquecedoras sobre o universo da DII e seus temas correlatos. Aguardem!

Nesta edição, convido você, como de costume, a emocionar-se com a leitura das seções “Referência” e “GEDIIB Entrevista”, cujos entrevistados são o Dr. José Miguel Parente e a Dra. Maria de Lourdes Abreu Ferrari, dois ícones da DII que possuem uma vasta história de vida dedicada às atividades acadêmicas, à gestão, à gastroenterologia e às DII. Para todos nós, é um enorme prazer e privilegio termos esses ícones sempre atuantes em nossa entidade. Espero que você aprecie a edição. **#OrgulhodeserGEDIIB**

Rogério Saad-Hossne
Presidente do GEDIIB



Novos consensos

DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS!

ATUALIZAÇÃO DOS CONSENSOS
BRASILEIROS DE **DOENÇA**
DE CROHN E RETOCOLITE
ULCERATIVA

3 NOVOS CONSENSOS
DE **GASTROPIATRIA,**
CIRURGIA E
BIOSSIMILARES

LANÇAMENTO PREVISTO PARA AGO/22



Novos cursos
DE EDUCAÇÃO CONTINUADA EM DII

LANÇAMENTOS:

CURSO AVANÇADO DE
NUTRIÇÃO NAS DIIS

CURSO AVANÇADO
DE **CIRURGIA EM DII**

GEDIIB
ORGANIZAÇÃO BRASILEIRA DE DOENÇA DE CROHN E COLITE

20
A N O S

Saiba mais em: www.gediib.org.br

POR DENTRO DO GEDIIB

7ª Reunião entre Diretoria e Comissões definiu metas para 2022

Primeira reunião do GEDIIB este ano, a 7ª Reunião entre Diretoria e Comissões aconteceu em janeiro e, durante o encontro, os coordenadores das 19 comissões permanentes da entidade apresentaram atividades e ações desenvolvidas ao longo de 2021 e debateram o planejamento previsto para 2022, estipulando metas, alinhando expectativas. A expectativa

é de que todos os projetos iniciados pelas comissões sejam finalizados até dezembro. “Esse momento entre a diretoria e os coordenadores das comissões é muito importante para que todos trabalhem em conjunto. A reunião faz com que aconteça o diálogo entre os representantes”, ressalta a Dra. Lígia Sasaki, secretária-geral do GEDIIB.



Foto: Divulgação

GEDIIB LANÇARÁ PODCAST SOBRE DII

O lançamento do GEDIIBCast, podcast da entidade, trará conteúdos sobre os principais temas de interesse da DII no Brasil e no mundo e irá divulgar ações e projetos realizados pelo GEDIIB ou que contam com seu apoio. Os episódios serão divulgados semanalmente nas principais plataformas de streaming, como Spotify, e contarão com a moderação e a participação de membros da entidade em formatos de debates e entrevistas. “Com o GEDIIBCast, nos aproximamos ainda mais de nossos asso-

ciados, levando conteúdos exclusivos sobre o universo das DII, num formato que se pode escutar a qualquer hora e em qualquer lugar”, afirma o presidente, Dr. Rogério Saad. Os primeiros episódios do GEDIIBCast estarão no ar neste primeiro semestre.



Foto: Getty Images

MAIO ROXO EM 2022 TERÁ MUTIRÕES DE DII, WEBINARS E LIVES

Durante o mês de maio, o GEDIIB promoverá a "Campanha Visibilidade DII" em comemoração ao Maio Roxo, mês de conscientização das DII. A abertura das ações deste ano aconteceu durante o 3º Fórum de Acesso de Assistência Farmacêutica em DII, realizado no dia 4 de maio, em Brasília. Ao longo do mês, o GEDIIB realizará webinars e lives com especialistas nas redes sociais e promoverá ações

presenciais como os tradicionais mutirões de coloscopia em inúmeras cidades pelo país, ação que terá a participação de associados da entidade.

Na cidade de São Paulo, por exemplo, monumentos públicos serão iluminados com a cor roxa e ações de conscientização do GEDIIB serão realizadas para o público que utiliza o Metrô de São Paulo e trens com a equipe do GEDIIB distribuindo folhetos para público, entre outras ações. No dia 29, será realizada uma caminhada na Avenida Paulista, um dos principais cartões-postais da cidade. Siga os perfis do GEDIIB nas redes sociais para ficar por dentro das ações e a cobertura completa das ações no Maio Roxo você confere na próxima edição.

Aplicativo GEDIIB Score ganha atualização

Criado para unificar o cálculo de índices importantes para tratamento da DII, o aplicativo GEDIIB Score foi atualizado e reformulado oferecendo novas facilidades para os usuários. Agora, um algoritmo identifica qual país a pessoa acessa o app para, automaticamente, apresentá-lo às versões em português, inglês ou espanhol. Além disso, o app está atualizado com as recomendações mais recentes sobre a Covid-19 e a vacinação e ampliou a utilização da nova calculadora de índices e scores internacionais de DII. No segundo semestre, ele será atualizado com as novas versões dos quatro novos Consensos do GEDIIB e terá ainda novos conteúdos e um layout mais intuitivo aos usuários. Lançado inicialmente em 2017 e inspirado em modelos internacionais, o GEDIIB Score destinado aos médicos é gratuito e está disponível para download nas plataformas Android e IOS.

FAÇA O DOWNLOAD PELOS QR CODES ABAIXO

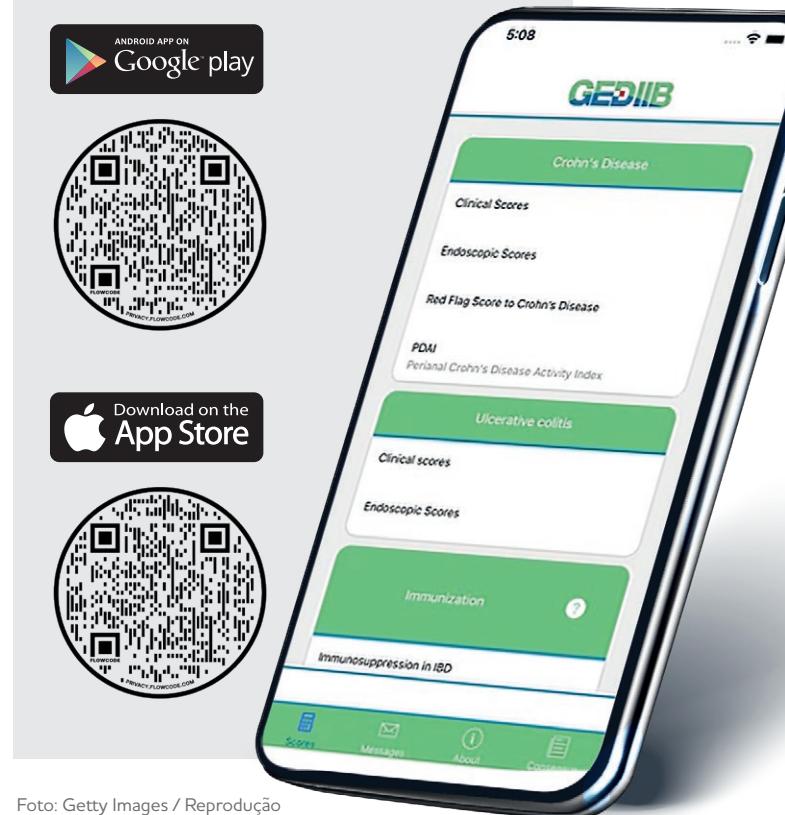
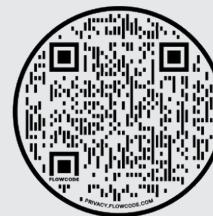


Foto: Getty Images / Reprodução

Quase 70% dos associados anteciparam anuidade de 2022

Com uma boa receptividade, o GEDIIB comemora o resultado positivo da campanha de antecipação de anuidade, que aconteceu entre novembro de 2021 e fevereiro deste ano. Quase 70% dos associados aderiram à campanha e anteciparam o pagamento da anuidade de 2022. Será o quarto ano consecutivo em que a diretoria executiva opta por não alterar os valores das anuidades. Os associados adimplentes contam com toda a infraestrutura e apoio da instituição para aprimorar e buscar conhecimento sobre DII, com descontos especiais na inscrição em eventos consagrados do GEDIIB, como a SEBRADII e o Caipirão, além de acesso exclusivo aos conteúdos educacionais, entre outros benefícios.



Foto: Getty Images

COMISSÃO DO CADASTRO NACIONAL DE PACIENTES PUBLICARÁ PRIMEIRO ARTIGO EM REVISTA CIENTÍFICA

O objetivo com a publicação do texto será destacar o perfil dos pacientes de DII no Brasil para buscar futuras melhorias em acesso para eles. A primeira etapa do projeto é conseguir um maior número de centros aprovados na Plataforma Brasil até junho de 2022, que é o prazo estabelecido para que se consiga fazer a coleta desses estabelecimentos. Uma nova assessora técnica foi designada especificamente para auxiliar na atualização e regularização dos centros já que, com mais centros autorizados a participar, mais refinados serão os dados obtidos.

“A nova assessora tem trabalhado incansavelmente para aprovar mais centros na Plataforma Brasil e conseguirmos o TCLE virtual, pois nosso objetivo é que a primeira publicação venha até o final deste ano”, destaca a coordenadora da Comissão, Dra. Renata Fróes. O artigo será publicado em nome do GEDIIB e citará todos os participantes, seja como autores ou como agradecimento como investigador participante a depender dos critérios de autoria da revista aceita e do número de pacientes inseridos no Cadastro. Para participar, entre em contato com a comissão por meio do e-mail cadastronacional@gediib.org.br.

TRATADO DE DII SEGUE EM FASE DE EDITORAÇÃO

Boa parte dos capítulos que irão compor o livro já está em etapa de diagramação na Editora Atheneu, que publicará a obra. O GEDIIB aguarda o recebimento dos demais artigos, que entrarão em processo de finalização por seus autores, que são coordenadores e membros da entidade, para enviar à editora. O lançamento do Tratado de Doenças Inflamatórias Intestinais será durante a 3ª SEBRADII.

COMISSÃO DE PESQUISA PREVÊ PUBLICAR TRÊS ESTUDOS ESTE ANO

Três estudos estão em andamento na Comissão de Pesquisa. O estudo Seifer, que avalia a soro conversão em pacientes imunossuprimidos após a vacinação Covid-19, conta com avaliação da área de reumatologia, dermatologia, DII e gastroenterologia de forma multicêntrica no Brasil. Os outros dois serão realizados em parceria com o Instituto Bio-Manquinhos. Um deles será um estudo de vida-real que mostrará como o paciente Doença de Crohn se comporta após o Switch do Adalimumabe Originador pelo Biosimilares no SUS e o outro será sobre a calprotectina fecal como teste de triagem de pacientes com sinais de alerta para DIs na Atenção Primária de Saúde. “Esses estudos estão em fase final de inscrição e captação de recursos. A Comissão de Pesquisa segue com apoio no Cadastro Nacional de Pacientes”, explica a Dra. Adriana Ribas, membro da comissão.

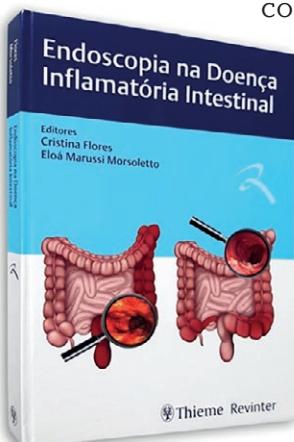
Livro sobre endoscopia na DII é relançado com novos capítulos

Organizado pela Dra. Cristina Flores e Dra. Eloá Morsøletto, membros do GEDIIB, o livro “Endoscopia na Doença Inflamatória Intestinal” (Ed. Revinter, 224 páginas) tem

como propósito auxiliar os endoscopistas a atingir os objetivos fundamentais que essa técnica pode proporcionar no cuidado com estes pacientes. E traz diversas imagens de qualidade, que servem como um guia de avaliação da íleocolonoscopia no contexto das DII. Mil

exemplares do livro estão sendo distribuídos gratuitamente para os associados adimplentes do GEDIIB - e o associado pagará apenas o valor do frete.

O livro está disponível à venda normalmente nas livrarias. “O GEDIIB tem um papel de incentivar e ser um elemento de disseminação do conhecimento em DII. Nossa ideia é divulgar o livro em eventos presenciais da entidade”, destaca a Dra. Cristina. “Gostaria de incentivar os associados a não pedirem o livro apenas para vocês, mas que também façam a distribuição do livro aos seus residentes e seus colegas de serviço com interesse em endoscopia e, em especial, na DII”, afirma a Dra. Eloá.



“Tem sido uma honra e um privilégio participar do GEDIIB”

Membro fundador da entidade, o gastroenterologista piauiense José Miguel Luz Parente revive algumas memórias de sua trajetória pessoal e profissional

Por Leila Vieira
Colaboração Mírian Parente



O bate-papo que você lerá a seguir é diferente do formato a que está habituado na Diálogo, em que médicos enviam questões ao entrevistado. Convidado para participar desta seção de nossa edição por sua admirável trajetória, o Dr. José Miguel Luz Parente, atual Tesoureiro do GEDIIB e membro-fundador e titular da entidade, aceitou a missão. Mas tinha um detalhe que, certamente, tornará a leitura ainda mais saborosa: quem fez as perguntas foi sua esposa, Dra. Mírian Parente, professora de Epidemiologia do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) e Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública pela Universidade Federal de Goiás (UFG). A seguir, o Dr. Parente recorda sua infância no Piauí, a chegada ao Rio de Janeiro, para prosseguir os estudos no Ensino Médio e cursar medicina, as experiências internacionais. Ele faz também um balanço da sua trajetória como gestor, professor e um dos líderes da gastroenterologia brasileira. Confira!

Para iniciar nossa conversa sobre sua vida, gostaria que nos contasse como foi sua infância e adolescência na região agreste do Piauí.

Minha origem é o centro-sul do Piauí, região do médio Guruguéia. Sou o filho mais velho de uma família de seis irmãos. Meus pais tiravam o sustento com um pequeno comércio e a produção agrícola familiar. Embora hoje esta região seja um grande celeiro produtor e exportador de grãos, durante a minha infância, nos anos 1960, aquela área era extremamente pobre, estruturalmente isolada do restante do estado. O isolamento era tão impactante que não tínhamos acesso aos meios de comunicação, exceto ao rádio, e as estradas eram verdadeiros lamaçais durante o período das chuvas e bancos de areia na estiagem.

Como era sua infância e rotina naquela época?

Estudei até a 5^a série do primário, hoje os primeiros anos do Ensino Fundamental, no único grupo escolar da minha cidade. Minha rotina, nos anos finais da minha infância, era ir para a escola em um turno e ajudar nos trabalhos da família no outro. Tive ótimas professoras na minha cidade, que se esforçaram muito para que todos os alunos se destacassem, apesar de elas enfrentarem também uma série de adversidades. Fui a segunda pessoa da minha cidade a se formar médico. Tenho extrema admiração e serei sempre grato por tudo que fizeram nos primórdios da minha vida escolar e que propiciaram minha ascensão pessoal e profissional posteriormente. Depois, fui aprovado para o ginásio da cidade vizinha, Bom Jesus.

Quando teve início sua história na cidade do Rio de Janeiro?

Em Bom Jesus, eu estudava em um dos colégios da Congregação Mercedária, no Piauí, cuja sede no Brasil ficava no Rio de Janeiro. Mesmo trabalhando como estagiário no Banco do Brasil, sempre me destacava na minha turma no ginásial. Daí, recebi convite do

padre, diretor do ginásio, para fazer o curso científico (hoje Ensino Médio), na sede da Congregação, no Rio. Lá estudei apenas o primeiro ano científico e, depois, fui morar com uma tia-avó, no bairro do Botafogo, que me deu todo o apoio quando cheguei ainda adolescente àquela cidade. Minha rotina naquela época era trabalhar durante o dia e ir ao colégio à noite, mas isso não foi empecilho para a minha aprovação no vestibular de Medicina na Universidade Federal Fluminense (UFF), em Niterói. Imaginem o júbilo de meus pais e irmãos quando receberam meu telegrama contando, em poucas palavras, da minha aprovação em uma universidade federal. Inimaginável.

Sair de uma cidade pequena para estudar Medicina num dos principais centros urbanos foi desafiado?

Fui morar em Niterói para não perder tempo no trânsito e reduzir gastos. Afinal, passei a estudar durante o dia inteiro e já não podia seguir trabalhando concomitantemente com a graduação. Mesmo enfrentando dificuldades, a situação foi amenizada a partir do segundo período da faculdade, quando comecei a participar de monitorias com bolsa de estudo. Além de monitorias, fiz estágios não obrigatórios no hemocentro do Hospital Universitário Antônio Pedro, em unidade de terapia intensiva do Hospital da Lagoa (antigo INAMPS) e setor de emergência. Esses estágios me permitiram um aprimoramento na prática médica hospitalar e formaram a base da minha atuação profissional. Aqueles anos de Medicina na UFF foram fabulosos! Tive a sorte de fazer parte de uma turma extraordinária, sendo que, até hoje, me relaciono com esses colegas.

O que levou o senhor a optar pela Residência Médica em Gastroenterologia?

Ao me formar médico, imediatamente fui aprovado para a Residência Médica em Gastroentero-

PERFIL

**DR. JOSÉ MIGUEL
LUZ PARENTE**

IDADE

62 anos

FORMAÇÃO

Graduação e Residência Médica em Gastroenterologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e Doutorado em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)

ATUAÇÃO

Professor Adjunto da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e de Mestrado em Saúde da Mulher, além de coordenador do ambulatório de DII do HU-UFPI



Foto: GEDIB

logia no HUAP/UFF. Foram três anos fantásticos. Convivi com colegas residentes muito dedicados, professores comprometidos com a formação dos seus alunos e médicos residentes. Tive, então, a oportunidade de iniciar minha atuação na área de Endoscopia Digestiva. Estou convicto de que a UFF e seu Hospital Universitário Antônio Pedro moldaram a minha vida profissional. Tenho uma dívida de gratidão com os professores e profissionais que serviram de modelo para minha formação médica. Ainda durante a residência, comecei a trabalhar como médico do Setor de Emergência do Hospital da Posse, em Nova Iguaçu, que era um hospital do INAMPS. Lá pude aprimorar minha atuação na área de Clínica Médica e tive a oportunidade de atender às emergências clínicas, bem como auxiliar as equipes cirúrgicas em grandes traumas, uma vez que o hospital atendia praticamente a toda a Baixada Fluminense.

O senhor trabalhou como médico no norte da África. Como foi essa experiência?

No fim da década de 1980, atuei como médico generalista e do trabalho para uma subsidiária da Petrobras, no Deserto do Saara. Foi um grande aprendizado na área médica e pessoal, pois tive a oportunidade de conhecer pessoas que atuavam nas áreas de prospecção de águas profundas e geologia, uma antiga pretensão profissional da minha adolescência. E foi uma época em que também entrei em contato com a Europa, o que abriu meus horizontes para futuros projetos. Ao término daquela minha experiência no Saara, casei-me com Mírian, o grande amor da minha vida. Moramos um período em Niterói, enquanto ela fazia sua Residência Médica, e depois ficamos outro período morando em Paris.

Esse período de aprimoramento na França o impactou de que maneira?

Enquanto Mírian fez sua especialização em Radiologia Pediátrica, eu aprimorei minha formação como fellow no Serviço de Gastroenterologia do Hôpital de Clichy e no Serviço de Endoscopia do Docteur Claude Liguory. Foi outra grande experiência pessoal e profissional para mim ao me aproximar de renomados profissionais e pesquisadores internacionais e também porque tive a oportunidade de entrar em contato com novas tecnologias para aplicação em Endoscopia Digestiva e Gastroenterologia. Para minha vida pessoal, foi um impacto extraordinário, uma vez que pude estar muito próximo do berço da cultura ocidental.

Em que momento o senhor começou sua carreira na Universidade Federal do Piauí?

No início dos anos 1990, mudamos para Teresina. Naqueles primeiros anos da vida profissional, aprimorei minha qualificação e me tornei membro ti-

tular da FBG e da SOBED. No fim daquela década, me tornei médico da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e, anos depois, professor de Gastroenterologia da universidade para os alunos de graduação e no internato, onde atuo até hoje. Criei a Residência Médica em Gastroenterologia em 2006, sendo seu supervisor até 2013 e retornando para essa função novamente este ano. Também sou professor do Mestrado em Saúde da Mulher da UFPI. Na esfera administrativa, atuei como chefe da Unidade do Sistema Digestivo do Hospital Universitário (HU-UFPI), de 2012 a 2013, e como superintendente do HU-UFPI, de 2013 a 2020, quando estruturei as atividades incipientes desse hospital. Orgulho-me muito dessa trajetória na UFPI, sobretudo porque contribui positivamente para a implantação e estruturação do nosso hospital universitário, que fazia falta para a formação dos nossos alunos de graduação e pós-graduação.



Foto: Divulgação/UFPI

AMIGOS FALAM SOBRE O DR. PARENTE

“Há 36 anos, o Dr. José Miguel foi residente na Gastroenterologia do Hospital Universitário Antônio Pedro e se tornou grande amigo. No início, sua dupla de residência desistiu do curso e ele foi o único residente para todas as atividades de enfermarias, ambulatórios e sessões clínicas, além de todo aprendizado da endoscopia. Ele sempre foi muito estudioso e ávido por aprender. Nós o admiramos também na sua vida pessoal. Ele foi um daqueles residentes que fazem o magistério valer muito a pena.”

Profª Dra. Eliane Bordalo Cathala Esberard

“Tenho acompanhado sua trajetória há mais de três décadas. Durante esse período, ele manteve as mesmas características que marcam hoje sua personalidade: calma, sensatez, postura ética, o mesmo padrão de interesse profissional e científico e uma maturidade precoce. Todos esses elementos são fundamentais para uma carreira médica brilhante e consistente e foram essenciais para torná-lo uma referência no campo, de Norte a Sul do Brasil”.

Prof. Dr. Heitor Siffert Pereira de Souza

“Não lembro exatamente quando e onde o conheci, mas já foi possível reconhecer sua postura sensata sempre com base em argumentos sólidos. Esse comportamento o destacava a ponto de passar a ser convidado a participar das sociedades da especialidade. Tive esse privilégio de contar com ele em minhas gestões junto ao GEDIIB. Foi gratificante! Posteriormente, tive a honra de participar da banca de seu doutorado na UNICAMP. Pesquisa belíssima! Não tenho a menor dúvida ao afirmar que ele é um dos líderes da gastroenterologia brasileira.”

Prof. Dr. Sender Miszputen

Entre suas referências, o Prof. Dr. Zeitune foi marcante na sua formação?

Fiz Mestrado e Doutorado em Ciências Médicas na Universidade de Campinas e tive o Prof. Dr. José Murilo Robilotta Zeitune, falecido em 2015, como meu orientador. Sem sombra de dúvida, ele foi um grande incentivador da minha produção científica. O convívio com o Prof. Zeitune me revelou um ser humano íntegro, com postura ética irretocável e grande difusor do conhecimento científico. Para mim, foi um privilégio ter tido a oportunidade de ser um dos orientandos do inesquecível Zeitune.

O senhor foi um dos fundadores do então GEDIINE que, depois, se fundiu na criação do GEDIIB. Como foi essa história?

Em 2007, alguns gastroenterologistas e proctologistas do Nordeste começaram a se organizar para desenvolver projetos de pesquisa multicêntricos em DII. Para cumprir com esse objetivo maior, criamos o Grupo de Estudos das Doenças Inflamatórias Intestinais do Nordeste, iniciativa de colegas de todos os estados nordestinos. Fui o presidente escolhido por unanimidade para a primeira gestão da entidade, ainda incipiente. Quando estávamos na fase de sua estruturação, um grupo de médicos de outros estados, sobretudo do eixo São Paulo, Minas Gerais,

Rio de Janeiro e Paraná, estava se organizando para a criação de uma entidade representativa para estudo e difusão do conhecimento das DII, que viria a ser o GEDIIB. Após entendimento entre os membros diretivos desses dois grupos, houve a fusão das duas entidades, na reunião do GEDIIB na cidade de Águas de São Pedro, em São Paulo, em 2008. A fusão ampliou a abrangência do GE-DIIB no território nacional e consolidou nossa entidade como representativa dos profissionais que cuidam das DII em nosso país.

E como tem sido a sua atuação no GEDIIB desde então?

Desde minha admissão como membro fundador e titular, sempre participei de eventos científicos promovidos pela entidade. Em tais eventos, sempre que eu sou convidado para uma atividade, contribuo como membro da comissão organizadora ou da comissão científica, além de avaliador de temas livres, palestrante, moderador ou presidente de mesa. Dentre as atividades científicas coordenadas pelo GEDIIB, também participou de Estudos Multicêntricos Nacionais e da elaboração de Consensos e Diretrizes das DII. Na área administrativa, tive o privilégio de ser convidado e contribuir com meu trabalho em comissões de diversas gestões da associação e com algum apoio para a elaboração ou reforma de normas operacionais, regimentos e estatuto social.

Teve algum trabalho na entidade que foi bastante relevante?

Um trabalho muito gratificante para mim foi a coordenação da Comissão de Relações com o associado do GEDIIB. Foi quando tive a chance de contribuir, junta-

*No fim da década de 1980,
atuei como médico generalista
e do trabalho para uma
subsidiária da Petrobras, no
Deserto do Saara. Foi um
grande aprendizado na área
médica e pessoal, pois tive
a oportunidade de conhecer
pessoas que atuavam nas
áreas de prospecção de águas
profundas e geologia, uma
antiga pretensão profissional
da minha adolescência*

mente com os demais membros dessa comissão, com as normativas para acesso e progressão do associado. Mais recentemente, nessas duas últimas gestões do GEDIIB (2019-2020 e 2021-2022), participei da Diretoria Executiva como Tesoureiro, tendo como presidente nosso estimado Prof. Dr. Rogério Hossne-Saad, que tem dirigido nossa entidade com extrema habilidade, capacidade empreendedora, visão de futuro e agregação de valores dos nossos associados. Para mim, tem sido uma honra e um grande privilégio ter participado da Direção Executiva do GEDIIB nestas duas últimas gestões. A Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG) e o GEDIIB estão enraizados em mim. Tenho gratidão a todos os gestores dessas duas entidades pelas oportunidades que me proporcionaram. Estarei sempre disponível para contribuir a qualquer tempo.

COMISSÃO CIENTÍFICA ORGANIZA QUATRO CONSENSOS PARA SEBRADII 2022

Consensos lançados serão de DC, RCU, Pediatria e Cirurgia. Além disso, a comissão está organizando três Positions Papers

A Semana Brasileira das Doenças Inflamatórias Intestinais (SEBRADII) chega a sua terceira edição e, diferentemente das versões anteriores, que foram apenas online e híbridas, a SEBRADII 2022 será também presencial. Realizado entre 24 e 28 de agosto no Royal Palm Hall, em Campinas (SP), o evento irá repetir atividades de entretenimento que foram sucesso na última edição do evento como Master DII Chef, o Scientific Challenge, a Corrida, o Show de Calouros e o Science Fun, entre outras. Em relação à parte científica, a SEBRADII 2022 terá atividades como cursos pré-congressos, cursos hands on, conferências e discussões de alto nível com especialistas renomados.

Uma das novidades do evento será o lançamento dos consensos de Doença de Crohn, Retocolite Ulcerativa, Pediatria e Cirurgia. Membro da Comissão Científica, juntamente com o Dr. Júlio Baima e o Dr. Rogério Saad, o Dr. Marcello Imbrizi explica que os consensos ca-

minham de forma paralela. “Iniciamos em abril as votações dos painéis de recomendações e as finalizaremos em maio. Já o Consenso de Biossimilares está em fase de construção metodológica e sua publicação está prevista para o fim deste ano. Com a publicação desses quatro Consensos, somada aos três Positions Papers de Enfermagem, Nutrição e Endoscopia, o GEDIIB se mantém no patamar de entidade atualizada e atenta às realidades brasileiras”, afirma.

O Dr. Saad ressalta que todo o planejamento dos Consensos começou em junho de 2021 e demandou muita organização e dedicação da Comissão Científica e Secretaria Executiva. “Ao longo desses meses, tivemos muitos desafios, que não foram poucos, mas superamos um a um. Têm sido fundamentais para o nosso sucesso o comprometimento e a competência dos quatro grupos coordenadores de cada Consenso, a inclusão e a oportunidade dos associados e membros das comissões participarem”, diz.



ESTADUAIS DEFINEM DIRETRIZES E PROJETOS PARA DIFUNDIR A DII PELO PAÍS

Membros da Diretoria Executiva e das Comissões Estaduais se reuniram para discutir ações científicas e outros projetos para 2022

Em abril, o GEDIIB realizou no formato híbrido a terceira reunião com as Comissões Estaduais, o primeiro encontro do ano, onde foram traçadas as diretrizes para 2022 e o alinhamento final dos projetos que já estão em andamento. A reunião contou com a participação das Comissões Científica, Cadastro Nacional de Pacientes, Acesso e Medicamentos, Pesquisa, Endoscopia, Nutrição, Enfermagem e Admissão ao Associado, que apresentaram aos representantes das Estaduais os projetos e propostas de integração com as mesmas. Atualmente são 22 coordenadores gerenciando praticamente todos os estados brasileiros.

Durante a reunião, também foram alinhadas as atividades da campanha anual Maio Roxo 2022, que neste ano deverá ser a maior já realizada pelo GEDIIB justamente no ano em que a entidade comemora 20 anos de fundação. Destacou-se também a importância do envio dos projetos, seja do Maio Roxo, seja de outras atividades, de cada Estadual para o Coordenador das Estaduais, o Dr Eduardo Vilela. Ele tem a missão de analisar e

classificar a atividade como apoio, patrocínio ou organização, documentando e registrando cada evento que carrega o nome do GEDIIB.

Outro projeto muito importante, que visa ampliar o conhecimento dos médicos da rede básica sobre as DII, são os cursos de Capacitação da Rede Básica organizados pelas Estaduais. O projeto teve que ser suspenso durante o período da pandemia, mas a ideia é retomá-lo em conjunto com a capacitação da nutrição e enfermagem. O projeto está em discussão no momento com o Ministério da Saúde.

“O papel destes médicos é representar nossa instituição perante a comunidade científica, sociedade civil e autoridades locais, visando uma maior representatividade por parte do GEDIIB. Esse modelo descentralizado nos permite ter contato com todas as regiões brasileiras. Temos também que capacitar esses profissionais da rede básica e da mesma forma fortalecer e proporcionar a interdisciplinaridade”, afirma o Dr. Eduardo Garcia Vilela.



Na reunião, as Comissões apresentaram o andamento e o planejamento dos seus projetos

GEDIIB

EM 20 ANOS

890
associados
de todas as regiões do país

347
membros titulares

395
membros efetivos

148
são sócios colaboradores
não médicos

58% possuem mestrado
28% doutorado
10% possuem pós-doutorado
4% são livre-docentes



**Representantes
nos 26 estados e
no Distrito Federal**



22 Comissões em atividades, permanentes e provisórias



59 eventos online realizados apenas em 2021



1 Consenso Brasileiro sobre DII, **2 Diretrizes** publicadas **5 Consensos** a serem publicados em 2022



9 livros foram publicados e **1 Tratado** de Doença Inflamatória Intestinal publicado em 2022



16 cartilhas sobre DII publicadas e **5** serão lançadas ainda neste ano



81 participações em Consultas Públicas realizadas pela CONITEC



78 participações em reuniões com membros da ANS



18 cidades já receberam um Mutirão de Colonoscopia em DII



Parceira da Pan American Crohn's and Colitis Organisation (PANCCO), European Crohn's and Colitis e Organisation (ECCO) e Crohn's & Colitis Foundation



A 3^a SEBRADII será realizada de 24 a 28 de agosto em Campinas (SP). Confira a programação e garanta sua participação num dos maiores eventos mundiais sobre DII.

20 ANOS de muita história



Presidentes do GEDIIB em gestões anteriores, os professores Aytan Miranda Sipahi, Sender Miszputen, Adérson Damião e Cyrla Zaltman compartilham memórias vividas em suas gestões. Presidente atual, Rogério Saad ressalta avanços para o futuro



Por Leila Vieira

Há 20 anos, o GEDIIB surgiu com o modesto intuito de colher dados epidemiológicos da DII no Brasil. Com o passar do tempo, surgiram novos e ainda mais ambiciosos objetivos, como a integração com outros profissionais da área da saúde, a valorização do trabalho dos jovens, a interação com sociedades de pacientes, o diálogo com órgãos governamentais em prol dos pacientes com DII, a incorporação de novas tecnologias, o apoio de mutirões de diagnóstico da DII, o incremento às relações com entidades internacionais e o fomento e estímulo à pesquisa dessas doenças.

Do primeiro workshop sobre doenças inflamatórias intestinais, realizado em março de 2002 na cidade do Guarujá, interior de São Paulo, até a consagração da Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais (SEBRADII) no calendário de eventos sobre DII, o GEDIIB se tornou uma entidade referência no estudo das DII no Brasil e na América Latina. A **Revista DIIálogo** conversou com todos os ex-presidentes que conduziram a entidade para contarem um pouco do que viram e viveram em suas gestões no GEDIIB. O resultado você lê a seguir!

A primeira gestão

Quando pensou em criar um grupo dedicado ao estudo das doenças inflamatórias intestinais em 2002, o [Prof. Dr. Aytan Sipahi](#) queria padronizar a conduta médica relacionada a essas doenças no Brasil, além de realizar estudos epidemiológicos, escassos na época. Ele convidou um grupo de médicos de diferentes regiões do país para participar de uma reunião e discutir o tema. O resto é história: o célebre workshop em DII no Guarujá deu origem ao GEDIIB e o professor Aytan foi escolhido como o primeiro presidente da entidade, cargo em que permaneceu de 2002 a 2010. Naquela época, lembra, as DIIs ainda eram pouco conhecidas pela comunidade médica e a criação do GEDIIB veio para incentivar e estruturar o conhecimento sobre elas.

“Era necessário também tentar facilitar o acesso aos medicamentos biológicos que, na época, eram difíceis de conseguir”, afirma o professor. Com quase 50 anos de atuação no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), onde atualmente é chefe do Ambulatório do Grupo de Intestino da Divisão de Gastroenterologia e Hepatologia Clínica do HC, Aytan ressalta que uma das marcas registradas do GEDIIB ao longo desses 20 anos é sua abertura para o novo e para o avanço da ciência. “Todas as gestões posteriores foram eficientes e mantiveram o projeto que minha geração, boa parte da qual ainda está em atividade, criou quando da fundação do GEDIIB, organizando a conduta da DII no nosso meio”, afirma.



Prof. Dr. Aytan Sipahi presidiu a entidade de 2002 a 2010

Abertura para novos associados

Se há um nome que se confunde com a própria história do GEDIIB é o do [Prof. Dr. Sender Miszputen](#), que liderou a entidade por dois mandatos, de 2010 a 2014. Membro fundador e vice-presidente da gestão anterior, coube a ele levar adiante os trabalhos iniciados pela gestão do Dr. Aytan. Foi em sua presidência, por exemplo, que houve a abertura para que outros especialistas médicos e profissionais de saúde pudessem se associar e participar das atividades científicas. “Essa atuação permitiu grande avanço do conhecimento da doença inflamatória intestinal. Acho que isso foi um ganho imensurável dentro da comunidade científica do GEDIIB”, recorda o professor da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), onde também é responsável pelo Ambulatório de Doenças Inflamatórias Intestinais. Em suas gestões, foi realizada ainda uma reformulação estatutária e da área científica, muito segmentada, cenários que foram aperfeiçoados pelas gestões posteriores. “Sempre digo que consegui quase criar uma família dentro do GEDIIB e isso foi mantido por meus sucessores”, orgulha-se.

Quando assumiu a presidência, ele conta que não imaginava a grandeza que o GEDIIB alcançaria,



**Prof. Dr. Sender Miszputen,
liderou o GEDIIB de 2010 a 2014**

mas que tinha certeza de que a entidade cresceria em qualidade, número de participantes e que a DII ficaria conhecida em todo o Brasil. Foi em sua gestão, por exemplo, que o GEDIIB estruturou um site moderno (promovendo a inclusão da busca de especialista), implementou uma gestão administrativa sistemática e online, incentivou a produção de livros e firmou a parceria para fornecimento da Biblioteca RIMA gratuitamente para os associados, entre inúmeras outras ações disponíveis até hoje no dia a dia da entidade.

“O que me deixa muito enavidecido é que a entidade cresceu como um todo e passou a ser respeitada por todas as entidades médicas daqui e de fora do Brasil. Eu diria que o crescimento foi além da expectativa inicial, algo bastante positivo”, conta o professor, que hoje dá nome ao Prêmio Sender Miszputen, oferecido pelo

GEDIIB aos autores dos melhores trabalhos científicos apresentados durante a Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais (SEBRADII). “Cumprimento todos aqueles que assumiram a presidência do GEDIIB, desde a sua fundação, pelo desenvolvimento que a instituição teve durante esses 20 anos. É um trabalho coletivo e familiar, que nos deixa muito engrandecidos. Seremos uma sociedade de altíssima qualidade”, diz.

No caminho da maturidade

Presidente do GEDIIB entre 2015 e 2016, o [Prof. Dr. Adérsion Omar Mourão Cintra Damião](#) ressalta que esses 20 anos da entidade são resultado do esforço conjunto de colegas e profissionais da área de DII, que se dedicaram à edificação de uma instituição forte e respei-

tada. Como membro fundador, ele enfatiza sua emoção com o crescimento e a pujança da entidade. “Como bem diz o Prof. Sender, o GEDIIB saiu de sua infância e adolescência e, hoje, segue o caminho da maturidade. Ver hoje o GEDIIB engajado em programas arrojados, com centenas de participantes, agindo como influenciador em prol dos pacientes, transcende nossos sonhos iniciais”, orgulha-se o professor, médico da Divisão de Gastroenterologia e Hepatologia do HC da FMUSP.

A maturidade que o GEDIIB conquistou nesses 20 anos é fruto, entre inúmeras razões, do inves-



**Prof. Dr. Adérsion Omar
Mourão Cintra Damião
comandou a instituição
nos anos de 2015-2016**

timento que as gestões têm feito nos jovens. “Toda entidade seria e que deseja perpetuar-se deve investir nos jovens. Bem cedo os presidentes perceberam isso e a participação dos jovens tem sido muito bem-vinda. O desafio da liderança é ter a sensibilidade e o escrutínio de perceber quem são os médicos jovens com potencial de liderança e encorajá-los e prepará-los, além de também reconhecer suas inclinações e seus talentos e dar chances para que coloquem em prática suas habilidades. Cada presidente que me precedeu e os subsequentes dei-

xaram a sua contribuição e sua marca de forma indelével na história do nosso GEDIIB”, enfatiza.

O primeiro congresso brasileiro

Com o GEDIIB estruturado administrativamente e projetos e ações em andamento, faltava ainda a realização de um evento sobre DII em âmbito nacional. Coube à Prof.^a Dra. Cyrla Zaltman em sua gestão na entidade, entre os anos 2017 e 2018, realizar esse sonho. O I Congresso Brasileiro de Doenças Inflamatórias Intestinais

aconteceu em 2018 e consolidou a instituição como importante referência no cenário nacional em relação às doenças inflamatórias intestinais. “O evento foi lindo e emocionante. Marcou uma mudança postural e o momento em que nos transformamos em uma empresa-entidade sem fins lucrativos e com práticas empresariais pautadas por transparência, além de estruturas financeira, administrativa e jurídica bem organizadas, que deram - e ainda dão - suporte ao crescimento ordenado que temos visto”, recorda-se.

Professora Associada em Gastroenterologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e responsável pelo Centro de Pesquisa Clínica em Gastroenterologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), o fato de ter sido a primeira presidente mulher em 20 anos de GEDIIB é algo que a orgulha. “Com certeza, ter sido a primeira presidente mulher foi inspirador para alunas, amigas e colegas com as quais convivi e convivo”, diz. Desde 2017, ela enfatiza que o GEDIIB amadurece gradativamente e se desenvolve baseado numa visão empresarial, que imprimiu transparência e credibilidade junto aos sócios e órgãos governamentais, com metas e estratégias de atuação em curto, médio e longo prazo. “Indiscutivelmente, as conquistas são muitas e consolidar os avanços realizados nas gestões anteriores dão mais clareza ao processo”, assinala a professora.



Prof.^a Dra. Cyrla Zaltman presidiu o GEDIIB no biênio 2017-2018



**Prof. Dr. Rogério Saad-Hossne,
presidente de 2019 a 2022**

Gestão descentralizada

Presidente do GEDIIB entre 2019 e 2020 e eleito para um segundo mandato, que se encerra em 2022, o [Prof. Dr. Rogério Saad-Hossne](#) implementou características ao longo de sua presidência que têm sido elogiadas, como a gestão descentralizada, a modernização administrativa e a implementação do plano estratégico que guiará o GEDIIB pelos próximos anos. Para ele, o crescimento e o fortalecimento da instituição se deram por conta do importante e decisivo papel desempenhado por cada um dos ex-presidentes.

“Minhas referências são os fundadores que há 20 anos tiveram o brilhantismo e o desafio de criar esse grupo. Nossa agradecimento a Prof. Dr. Aytan, por ter enfrentado as dificuldades de criar e gerenciar o GEDIIB. Ao Prof. Dr. Sender, pelo papel decisivo de colocar a entidade no rumo com as gestões do Prof. Dr. Adérson e da Profa. Dra Cyrla seguindo o mesmo rumo, ambos tendo um papel fundamental de levar adiante o que essas gestões anteriores tinham começado. Nossa diretoria tem a responsabilidade de continuar toda essa estrutura, que foi inovada e que cresceu bastante. Todos tiveram papel fundamen-

tal para o GEDIIB alcançar o atual patamar”, destaca. Outro feito do qual se orgulha esse professor do Departamento de Cirurgia e Ortopedia da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de São Paulo de Botucatu foi a criação da SEBRADII, que está em sua terceira edição em 2022 e se consolidou como um dos principais eventos de DII no Brasil e na América Latina.

“Estávamos a duas semanas do evento presencial, quando veio a pandemia de Covid-19. A decisão de adiar o evento, renegociar contratos e reorganizar um novo evento no segundo semestre, agora no formato online, se tornou um dos maiores desafios, e o que vimos e vivemos juntos foi superação, dedicação e fortalecimento do GEDIIB”, lembra. O prazer de se reunir com os membros das Comissões, perceber o engajamento dos associados e o crescimento do GEDIIB é algo que o motiva e faz com que o exercício da presidência seja um privilégio. “Sempre que nos encontramos nas reuniões, é muito importante para mim observar o grau de carinho, amizade e respeito que sentimos mutuamente, além do nível de dedicação, engajamento e afinidade da diretoria e de todos os membros das comissões, algo único e maravilhoso. É como o Prof. Sender diz: “Somos uma família”. Ressalto meu orgulho de servir e ser parte do GEDIIB”.



Estratégia em permanente atualização



Em reunião com Fundação Dom Cabral, a Diretoria Executiva decidiu processos internos, métricas e responsabilidades de todos para execução de seu planejamento estratégico

Por Leila Vieira

ADiretoria Executiva do GEDIIB participou do primeiro encontro de 2022 com a Fundação Dom Cabral (FDC), como parte do processo de estruturação do Plano Estratégico que orientará as atividades da entidade para os próximos cinco anos. A monitoria ocorreu no dia 12 de março, na sede da Fundação, em Nova Lima (MG), e teve a presença de membros da Diretoria Executiva: o Dr. Rogério Saad, Dr. Eduardo Garcia Vilela, Dra. Genoile Oliveira, Dr. José Miguel Parente e Dr. Antonio Carlos Moraes, além da gerente administrativa, Fátima Lombardi.

Conduzida pelo professor associado da Fundação, Carlos Bonato, a monitoria com os diretores do GEDIIB focou inicialmente nos resultados estratégicos da entidade, que tem como foco o Desenvolvimento de Conhecimento, a Difusão do Conhecimento, a Assessoria Técnica e o Engajamento dos Associados. Em seguida, foram trabalhados os fatores críticos para a entrega desses resultados (como o desenvolvimento de parcerias e o modelo de gestão e governança) e, para cada resultado estratégico e fator crítico, foram

apontados indicadores, iniciativas estratégicas e responsáveis pelas entregas. Bonato explica que, a partir de agora, o GEDIIB entra na fase de execução desse planejamento estratégico que envolve ficar atento a pontos críticos, como alinhamento, qualidade da estratégia e engajamento emocional das pessoas.

“Na próxima etapa, mais associados serão envolvidos e os responsáveis pelas entregas terão que desdobrar a estratégia detalhando a contribuição de todos para o sucesso diante da estratégia construída”, ressalta o professor da Fundação. Entre abril e maio, a Diretoria Executiva apresentará os resultados para todos os membros das comissões. Para o vice-presidente do GEDIIB, Dr. Eduardo Garcia Vilela, o envolvimento de todos no projeto é crucial. “O debate com todos os membros é fundamental porque, para que o plano estratégico dos próximos cinco anos dê certo, precisaremos do engajamento. Temos muito que caminhar, mas o envolvimento e o interesse dos associados farão a diferença para alcançarmos o sucesso”, ressalta.

Primeiros cursos EaD do GEDIIB

O foco inicial das aulas a distância estará nas áreas de cirurgia e nutrição em DII. Acesso será gratuito para associados adimplentes

Por Ana Paula Rego

Além do lançamento do novo site da entidade e do GEDIIBCast, o GEDIIB lançará seus dois primeiros cursos de educação a distância (EaD). As duas primeiras edições, cujas aulas serão ministradas por mestres e doutores membros titulares da entidade, terão foco nas áreas de cirurgia e de nutrição em DII. Os cursos foram estruturados e planejados inicialmente para serem presenciais, mas, com os efeitos causados pela pandemia de Covid-19, a entidade decidiu lançar os cursos no formato EaD. Eles serão gratuitos para os associados adimplentes e, para os não associados, o acesso aos cursos pode ser adquirido no site do GEDIIB.

Organizado pelas coordenadoras da Comissão de Cirurgia, Dra. Ornella Cassol e Dra. Gilmara Pandolfo, o curso “Avançado de Cirurgia em DII” terá dois módulos. O primeiro abordará três temas fundamentais para o cirurgião que trata pacientes com DII: Doença de Crohn Colônica e Perianal e Urgê-

cias Cirúrgicas na DII. Primeiro curso de cirurgia realizado pelo GEDIIB, tem como foco médicos que atuam no tratamento cirúrgico dos pacientes com DII. Para as coordenadoras, será um marco importante para os cirurgiões que atuam no tratamento cirúrgico das DII. Ambos os módulos foram organizados na prática diária. “É sempre muito prazeroso e desafiador organizar um curso para o GEDIIB, que prima pela qualidade do material científico”, ressaltam as médicas.

O outro curso EAD, “Atualização em Nutrição em DII”, terá quatro módulos, que abordarão, na ordem, os temas: Diagnóstico, manejo e tratamento das DII; Nutrição e DII; Nutrição perioperatória e ostomia e Microbiota; e DII. O objetivo será capacitar nutricionistas para atuar em centros de referências em DII (ambulatórios e hospitais) ou em serviços de saúde menores que atendam a pacientes com DII. Segundo a coordenadora da Comissão



de Nutrição, Dra. Daniela Oliveira Magro, o curso será de fundamental importância, uma vez que os casos de DII no Brasil estão aumentando e o manejo nutricional da DII ainda é pouco explorado. “O conhecimento precisa ser baseado em evidências científicas e atualizar o conhecimento em nutrição e DII foi o nosso propósito. Ter idealizado esse curso, junto com o Dr. Rogério Saad e a Comissão de Nutrição, foi gratificante”, afirma.

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

Tratamento da doença de Crohn luminal: por que os anti-interleucinas primeiro?

Dra. Marjorie Argollo é professora da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), membro titular do GEDIIB e coordenadora da Comissão Nacional de Ultrassonografia Intestinal



A doença de Crohn (DC) é uma condição imunomedida, caracterizada pelo acometimento de qualquer segmento do trato gastrointestinal, de evolução crônica, com períodos de atividade clínica e remissão, e impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes acometidos. Afeta principalmente adultos jovens, com incidência crescente nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Indivíduos que apresentam falha à terapia convencional, ou ainda, fatores de mau prognóstico, associados à doença de base, têm indicação de terapia biológica.

O objetivo da discussão é destacar o benefício do tratamento com drogas que atuam no bloqueio de interleucinas (ILs) implicadas na sinalização da cascata pró-inflamatória da DC luminal, como primeira linha de terapia biológica. Há cerca de duas décadas, o arsenal terapêutico expandiu-se, após a introdução da primeira classe de terapia biológica, os antagonistas do fator de necrose tumoral (anti-TNFs). Com isso, o tratamento da DC ganhou fortes aliados para controle da atividade inflamatória da doença. Entretanto, algumas características inerentes a essa classe de drogas, se tornam pertinentes nos dias atuais.

A prescrição de anti-TNFs, especialmente o infliximabe, deve ser feita em comboterapia com outras drogas imunossupressoras, interferindo no perfil de segurança da droga, com maiores taxas de eventos adversos relatados, em destaque infecções oportunistas como a tuberculose, e neoplasias como linfoma e câncer de pele. Em pesquisa direcionada à avaliação

de pacientes com doenças inflamatórias intestinais, incluindo a DC e a retocolite ulcerativa, o perfil de segurança relacionado ao seu tratamento exibiu maior impacto do que efetividade.

Além disso, taxas relativamente expressivas de perda de resposta secundária são relatadas com o tratamento com anti-TNFs, em que a persistência ao tratamento ao longo do tempo se mostrou limitada. Atualmente, temos aprovado para uso no Brasil o ustekinumabe (UST), um anticorpo monoclonal que se liga à subunidade p40, compartilhada pelas ILs-12 e 23. Os estudos pivotais do ustekinumabe (UNITI I e II e IM-UNITI) comprovaram eficácia e segurança no tratamento de pacientes com DC luminal, destacando a sua baixa imunogenicidade, além de não terem sido observadas diferenças significativas nos níveis séricos da droga, comparando-se indivíduos em comboterapia (com drogas imunossupressoras) com aqueles em monoterapia, corroborando com a sua utilização em monoterapia.

O primeiro estudo head to head na DC, SEAVUE, comparando a eficácia do ustekinumabe *versus* uma droga anti-TNF (adalimumabe), não mostrou diferenças significativas em termos de desfechos clínicos. Ou seja, diante de opções de tratamento com eficácia similar, porém com melhor perfil de segurança e possibilidade de prescrição em monoterapia, fica claro o benefício da escolha pelo ustekinumabe como primeira linha de terapia biológica na DC luminal.

O bom e velho anti-TNF

Dr. Carlos Henrique Marques dos Santos é coordenador do ambulatório de coloproctologia do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, e membro titular do GEDIIB



Apartir de 1998, quando foi aprovado o infliximabe para tratamento da Doença de Crohn (DC), houve um grande benefício aos muitos pacientes que mantinham atividade da doença e/ou desenvolveram complicações pela falha à terapia convencional. Alguns anos depois, vieram o adalimumabe e o certolizumabe pegol, integrando a classe dos anti-TNF no tratamento das DII.

Além dos benefícios imediatos da terapia anti-TNF, ao se mostrar muito superior ao que havia até então, esses serviram também para mostrar um novo e promissor caminho nas pesquisas de outros fármacos biológicos, tendo como alvo as interleucinas e integrinas. Como os anti-TNF não foram solução definitiva para a DC luminal, seja por ineficácia em alguns casos, seja por perda de resposta ou necessidade de interrupção por efeitos adversos, foi muito bem vista a chegada de outros fármacos.

A grande lacuna nas pesquisas sobre o tema é a falta de estudos de comparação direta entre os diferentes mecanismos de ação dos biológicos. Tentando minimizar isso, temos a meta-análise em rede de Singh et al., em que se conclui que o infliximabe ou o adalimumabe devem ser utilizados como terapia biológica de primeira linha na falha à terapia convencional

Com esse aumento nas opções de tratamento, foi preciso estabelecer a melhor sequência terapêutica nas diversas apresentações da DC. Qual a melhor primeira opção de terapia biológica na DC luminal? Medicamentos modernos, mais seletivos e seguros ou o bom e velho anti-TNF?

Acredito que essa não seja uma questão de preferência pessoal, já que a medicina baseada em evidências, embora não seja perfeita, mostra-nos, com a maior chance possível de acerto, qual conduta devemos tomar em benefício de nossos pacientes. Assim, fica fácil dizer que na DC luminal, quando houve falha da terapia convencional, devemos iniciar a terapia biológica com um agente anti-TNF, porque se trata da recomendação dos principais consensos em todo o mundo, baseados em metanálises e nos bem desenhados estudos randomizados.

A grande lacuna nas pesquisas sobre o tema é a falta de estudos de comparação direta entre os diferentes mecanismos de ação dos biológicos. Tentando minimizar isso, temos a meta-análise em rede de Singh et al., em que se conclui que o infliximabe ou o adalimumabe devem ser utilizados como terapia biológica de primeira linha na falha à terapia convencional. Tal análise indireta dos dados da literatura conferiu aos anti-TNF essa indicação, não apenas pela eficácia e rapidez de ação, mas também pela segurança.

Assim, até que surja outro produto que, com comprovação científica supere os anti-TNF na Doença de Crohn luminal, devemos seguir como primeira opção de biológicos com a classe dos anti-TNF, sempre que houver falha à terapia convencional.



Uma eterna residente

Gastroenterologista e membro fundadora do GEDIIB, a mineira Maria de Lourdes Ferrari ressalta fatos de sua carreira, dividida entre a pesquisa e o ensino na UFMG

Por Ana Paula Rego

A vida na pacata cidade de Ponte Nova, em Minas Gerais, era de uma simplicidade sem tamanho, como lembra a Profª. Dra. Maria de Lourdes Abreu Ferrari. Seus avós italianos se casaram no Brasil e tiveram seis filhos. Seu pai também seguiu a atividade do seu avô no comércio e um dos seus tios se formou em Medicina, em 1935, pela antiga Faculdade de Medicina na Praia Vermelha, no Rio de Janeiro. Entre as brincadeiras típicas da sua idade com a irmã e amigos, Maria lembra até hoje da convivência com esse tio em sua casa e no armazém da família na cidade. Essa presença, recorda, incutiu nela e na irmã o interesse pela Medicina. O interesse ganhou contornos de realidade quando toda a sua família se mudou para a capital belo-horizontina em sua adolescência.

“Meu tio atendia de madrugada e ia para a roça atender pessoas que não tinham condição nenhuma de consultar um médico. Também atendia à elite da cidade. Não fazia distinção de ninguém”, lembra a médica gastroenterologista, de 63 anos. O jeito de falar sem parar, brinca, é fruto da origem italiana. Os italianos foram o principal fluxo de estrangeiros a desembarcar em Minas Gerais no começo do século 20. Sobre a irmã, a Profª. Dra. Teresa Ferrari, Maria faz questão de citá-la como inspiração primordial em sua vida. A ligação e cumplicidade entre as duas foi além, se estendeu aos bancos da universidade: elas fizeram a graduação, a Residência Médica e o Doutorado pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), onde trabalham desde a graduação. Ambas são hoje, entre

outras funções, professoras no Departamento de Clínica Médica do Hospital das Clínicas da UFMG. “Minha irmã é uma inspiração, uma referência na carreira universitária. Somos muito unidas e companheiras em tudo na vida”, orgulha-se.

Outros nomes citados como importantes em sua trajetória são a Profª. Dra. Lorete Kotze e a Profª. Dra. Celeste Elias de Carvalho Siqueira (que participou da banca do seu doutorado na UFMG em 2006 sobre a doença imunoproliferativa do intestino delgado), além do Prof. Dr. Sender Miszputen e Prof. Dr. José Martins Campos, já falecido. Outro nome é o Prof. Dr. Aloísio Sales da Cunha, atualmente professor emérito da UFMG e um dos orientadores do seu doutorado. A partir desse convívio profissional, nasceu uma grande história de amor, que já dura mais de 30 anos. “Aloísio me proporcionou condições para meu crescimento profissional no início da minha vida na UFMG. Tornou-se meu companheiro para a vida toda e foi o grande incentivador para que me dedicasse ao estudo do intestino delgado, principalmente das DII”, conta Maria. Do casamento, nasceu o filho, Pedro Ferrari, que concluiu a residência em Clínica Médica este ano.

Interesse pelo aparelho digestivo

Foi durante o desenrolar dos anos em sua atuação na universidade que ela percebeu que, além de se tornar médica, queria também ensinar e pesquisar. Uma das memórias que mais a marcaram durante a graduação foi seu primeiro contato com a pesquisa de campo quando participou, no último ano da graduação, de um estudo que teve o objetivo de avaliar o grau de intoxicação por agrotóxicos dos trabalhadores rurais do município de Baldim, no interior mineiro. Após se formar em 1985, Maria ingressou na Residência Médica de Clínica Médica da UFMG.

Foi nesse momento, recorda-se, que percebeu o interesse pelo aparelho digestivo e emendou a residência em gastroenterologia. Seu sonho de seguir a carreira universitária se realizou em 1990 ao se tornar professora, exercendo atividades na graduação, na preceptoria da residência e na assistência aos pacientes internados nas enfermarias. “Acredito que o grande desafio da docência foi aprender a ensinar, habilidade que se adquire na prática e que na Medicina não se resume à transmissão do conhecimento técnico. Temos de avançar, pois, em nossa profissão, a visão do indivíduo



Profa. Lorete, eterna mestre



Com o marido, Dr. Aloísio, com quem é casada a 32 anos e o filho Pedro, também médico

tem de sobrepor ao coletivo, sempre com respeito e atenção”, afirma a professora.

Outro desafio que ela abraçou na carreira foi a criação em 1990 de um ambulatório destinado ao atendimento das doenças intestinais, algo até então inexistente no Serviço de Gastroenterologia, Nutrição e Cirurgia do Aparelho Digestivo do HC da UFMG e que hoje se chama Instituto Alfa de Gastroenterologia. “O ambulatório tem ajudado não só pacientes, mas médicos e profissionais da área de saúde, se tornando referência na assistência aos pacientes com DII. Sinto-me recompensada por contribuir para a qualificação de tantos profissionais que passaram por lá”, assinala. Outra emoção é o reconhecimento das pesquisas desenvolvidas por seu grupo: ao longo desses anos, já foram produzidas e publicadas 25 teses de doutorado e dissertações de mestrado e outras tantas estão em desenvolvimento. “É gratificante saber que o aluno se tornou um médico de qualidade, respeitado e reconhecido”, diz.

Como professora universitária, a produção acadêmica é parte de sua vida. Ela se concentra em duas linhas de pesquisas: as DII e as doenças infecciosas e parasitárias. Até o momento, a médica já publicou 44 artigos em revistas nacionais e estrangeiras com mais de mil citações. A despeito dessa produção, a simplicidade, característica de um bom mineiro, vem à tona. “Sinto-me uma eterna



Dra. Maria T. Abreu (University of Miami) referência na DII. Amiga e incentivadora



residente e busco sempre me aprimorar e oferecer o melhor para o residente e aluno”, diz.

Orgulho de ser GEDIIB

Presente na reunião de 2002 que originou o GEDIIB, a professora atuou de lá para cá como membro do Conselho Consultivo, Fiscal e da Comissão do Cadastro Nacional de Pacientes, além de ter sido Secretária-Geral. Nessa atuação como secretária na primeira gestão do Dr. Sender, ela ressalta a convivência com pessoas excepcionais e os inesquecíveis aprendizados. “Acredito que esta gestão foi o passo inicial para o reencontro com os objetivos primordiais da entidade, missão que tem sido ampliada pelas gestões que se seguiram. O GEDIIB tem assumido papel relevante junto aos médicos, profissionais de saúde, pacientes e órgãos responsáveis pelas políticas públicas de saúde no Brasil por meio de ações em âmbito nacional”, opina.

A promoção de encontros e congressos e a qualificação de profissionais médicos e não médicos no cuidado com os pacientes são ações do GEDIIB que, para ela, têm qualidade indiscutível. A professora cita ainda a participação ativa da entidade junto aos órgãos governamentais para liberação de medicamentos e exames que visam promover a atenção de qualidade aos pacientes. “São ações que consolidam, cada dia mais, o papel do GEDIIB na sociedade, sem contar o de incentivar e coordenar as pesquisas, agregando os diversos grupos existentes no país”.

Seja sócio GEDIIB!

E venha fazer da **mais importante comunidade científica** em **Doença Inflamatória Intestinal do Brasil**

Descontos expressivos
em eventos nacionais e
internacionais realizados
pelo GEDIIB

Acesso exclusivo aos
conteúdos educacionais

Acesso à área restrita
do **novo Portal GEDIIB**

Divulgação de seus
dados na “**Busca
do Especialista”
em DII**



Escaneie o código
para falar com a
nossa secretaria

Fale com a nossa secretaria e veja
como fazer parte da família GEDIIB
secretaria@gediib.org.br ou
+ 55 11 94580-5406





Nova interface!

Praticidade e agilidade
na palma da mão.



Baixe ou atualize agora mesmo!



Android App on
GOOGLE PLAY



Available on the
Apple Store