

DII

Edição nº 01
Julho/Setembro 2020

ÁLOGO

GEDIIB de todos nós

GEDIIB ENTREVISTA

Aos 81 anos, Dr. Sender Miszputen fala sobre evolução do GEDIIB, memórias da carreira e futuro das DIIs

SOCIAIS

Balanco dos mutirões em DII realizados pelo GEDIIB em 2019 e os planos para 2021

PELO PAÍS

Vice-presidente do GEDIIB comenta atuação e os desafios das Estaduais por todo o Brasil

18 ANOS DE CRESCIMENTO

Cada vez mais forte, GEDIIB se consolida como referência nos estudos, pesquisas e educação continuada relacionadas às DIIs no Brasil e América Latina



Nesta edição



Carta ao associado 04

Diretoria GEDIIB 05

Por dentro do GEDIIB 06

Principais ações e atividades realizadas pelas Comissões do GEDIIB e Estaduais

GEDIIB Entrevista 10

Dr. Sender Miszputen, 81 anos, fala sobre evolução do GEDIIB, memórias de sua trajetória e sobre o futuro das DIIs

Comissões em foco 14

Destaques da Comissão de Admissão Associado e Comissão de Medicamentos e Acesso do GEDIIB



Dilálogo GEDIIB 16

Entidade chega aos 18 anos e se consolida como referência nos estudos, pesquisas e educação continuada relacionadas às DIIs

Sociais 22

Balanço dos mutirões em DII realizados pelo GEDIIB em 2019 e os planos para a volta das ações em 2021

Head to Head 24

Especialistas debatem, contra e a favor o uso da azatioprina no tratamento para a doença de Crohn

Pelo País 26

Vice-presidente do GEDIIB destaca atuação e desafios das Estaduais da entidade por todo o Brasil

Referência 28

Dr. Eduardo Lopes Pontes: um dos pioneiros no estudo e pesquisa sobre as DIIs no Brasil

Interdisciplinar 30

Protagonismo cada vez maior do papel da enfermagem no tratamento das DIIs

O que vem pela frente 31

Agenda de eventos e outras atividades importantes do GEDIIB para outubro, novembro e dezembro

ANÚNCIO

EXPEDIENTE

A Revista Dilálogos é uma publicação do GEDIIB oferecida como prestação de serviços aos associados.

JORNALISTA RESPONSÁVEL: Roberto Souza (MTB: 11.408) **EDITOR:** Madson de Moraes

PROJETO EDITORIAL: Madson de Moraes **PROJETO GRÁFICO:** Leonardo Fial **REPORTAGEM:** Caio Patriani e Leila Vieira

FOTO DE CAPA: Getty Images **DIAGRAMAÇÃO:** Leonardo Fial, Lucas Bellini, Marcelo Cielo e Rafael Bastos

Rua Cayowaá, 228, Perdizes, São Paulo - SP | (11) 3875.6296 | WWW.RSPRESS.COM.BR



Parabéns GEDIIB!

Eu início a primeira Carta ao Associado parabenizando nosso GEDIIB por seus 18 anos de fundação e, como presente neste momento de comemoração, lançamos a Revista **DIIálogo**. Nossa nova publicação nasce com o objetivo de ampliar nossa comunicação com nossos associados e para mostrar, de maneira ampla e profunda, todas as ações e atividades promovidas pelo GEDIIB, valorizando o associado e o trabalho de todos os envolvidos.

Para que a intenção e o objetivo acima fossem bem claros neste novo projeto, a escolha do nome da revista deveria remeter às doenças inflamatórias intestinais e ao diálogo transparente, que é a essência da comunicação da Diretoria e Comissões com seus associados: **DIIálogo**. Da mesma maneira, a assinatura da revista, *O GEDIIB de todos nós*, reforça uma das qualidades e virtudes do “nosso grupo”: a união e o espírito de equipe.

Como parte desta edição histórica, não podemos deixar de contar a história dos 18 anos do nosso GEDIIB e ressaltar as transformações que atravessamos ao longo dos anos e as conquistas consolidadas passadas e atuais. E, como parte desse resgate histórico, o primeiro entrevistado é o Prof. Dr. Sender Miszputen, que foi entrevistado por outros especialistas convidados, para mostrar toda a riqueza do GEDIIB na voz de um de seus fundadores.

E, para ressaltar as inúmeras ações e atividades que acontecem dentro do GEDIIB e dar o devido protagonismo aos associados envolvidos, convido você a ler todas as outras editoriais ao longo da revista que reforçam o orgulho de pertencer ao GEDIIB e que valorizam todo o intenso trabalho realizado por todos. Espero que você, associado ou leitor, tenha uma excelente leitura e aproveite mais este projeto concretizado do nosso GEDIIB.

Rogério Saad-Hossne
Presidente do GEDIIB

DIRETORIA GEDIIB

2019-2020

Conheça os profissionais que integram a Diretoria do Grupo de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal do Brasil



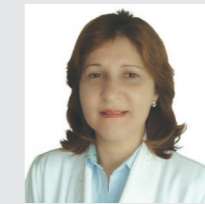
ROGÉRIO SAAD-HOSSNE (SP)
Presidente



EDUARDO GARCIA VILELA (MG)
Vice-presidente



LÍGIA YUKIE SASSAKI (SP)
Secretária-Geral



GENOILE OLIVEIRA SANTANA (BA)
Secretária-Adjunta



JOSÉ MIGUEL LUZ PARENTE (PI)
Tesoureiro



ANTÔNIO CARLOS DA SILVA MORAES (RJ)
Tesoureiro-Adjunto

Conselho Fiscal

Titulares:
Orlando Ambrogini Júnior (SP)
Wilson Roberto Catapani (SP)
Antônio Lacerda Filho (MG)

Suplentes:
Roberto Luiz Kaiser Júnior (SP)
Hélio Rzetelna (RJ)
Eduardo Lopes Pontes (RJ)

Conselho Consultivo

Sender Jankiel Miszputen (SP)
Adérson Omar Mourão Cintra Damião (RJ)
Cyrila Zaltman (RJ)

Gerente administrativa e financeira

Fátima Lombardi

COMISSÕES PERMANENTES

Comissão de Defesa e Ética

Sender Jankiel Miszputen (SP – Coordenador)
Eduardo Lopes Pontes (RJ)
Antônio José de Vasconcellos Carneiro (RJ)

Comissão de Admissão Associado

Andrea Vieira (SP – Coordenadora)
Alexander de Sá Rolim (SP)
Maria Luíza Queiroz de Miranda (SP)

Comissão Científica

Cláudio Saddy Rodrigues Coy (SP – Coordenador)
Cristina Flores (RS)
Rodrigo Bremer Nones (PR)

COMISSÕES PROVISÓRIAS

Assuntos Internacionais e Interinstitucionais

Antônio Carlos da Silva Moraes (RJ – Coordenador)
Paulo Gustavo Kotze (PR)
Fábio Vieira Teixeira (SP)

Cadastro Nacional de Pacientes

Mikael Alexandre Gouvêa Faria (SP – Coordenador)
Renata de Sá Brito Fróes (RJ – Coordenadora)
Adriana Ribas (BA)
Lígia Yukie Sasaki (SP)

Centros de Referência em DII

Marco Antônio Zerôncio (RN – Coordenador)
Juliano Coelho Ludvig (SC)
Ana Teresa Pugas Carvalho (RJ)
Cyrila Zaltman (RJ)
Orlando Ambrogini Júnior (SP)

Cirurgia

Henrique Sarubbi Fillmann (RS – Coordenador)
Roberto Luiz Kaiser Junior (SP – Coordenador)
Ornella Sari Cassol (RS)
Gilmara Pandolfo (RS)

Endoscopia

Jaqueline Ribeiro de Barros (SP – Coordenadora)
Sílvia Alves da Silva Carvalho (Subcoordenadora)
Lígia Yukie Sasaki (SP)
Tânia das Graças de Souza Lima (RJ)
Maria Sônia Batista dos Santos (RJ)
Lúcia Helena Lourenço (SP)
Clarice Maria Specht (SC)

Endoscopia

Luiz Gustavo de Quadros (SP)
Eloá Marussi Morsolletto (PR)

Gastropediatria

Adriana Nogueira da Silva Catapani (SP – Coordenadora)
Idblan Carvalho de Albuquerque (SP)
Maraci Rodrigues (SP)
Vera Lúcia Sdepanian (SP)
Luciana Rodrigues Silva (BA)
Jane Oba (SP)
Elizete Aparecida Lomazi (SP)
Sílvio da Rocha Carvalho (RJ)

GEDIIB Jovem

Genoile Oliveira Santana (BA – Coordenadora)
Eduardo Garcia Vilela (MG)
Hélio Rzetelna (RJ)
Matheus Freitas Cardoso de Azevedo (BA)
Jaciane Araújo Mota Fontes (BA)
Júlio Pinheiro Baima (SP)
Maraci Rodrigues (SP)
Orlando Ambrogini Júnior (RJ)
Márcia Henriques de Magalhães Costa (RJ)
Henrique Sarubbi Fillmann (RS)

Medicamentos e Acesso

Fábio Vieira Teixeira (SP – Coordenador)
Natalia Souza Freitas Queiroz (SP – Coordenadora)
Adalberto Lima Martins (ES)
Stefania Burjack Gabriel Campbell (DF)
Francisco Guilherme Cancela E Penna (MG)
Renata de Sá Brito Fróes (RJ)

Nutrição

Daniela Oliveira Magro (SP – Coordenadora)
Cláudio Saddy Rodrigues Coy (SP – Coordenador)
Carina Rossoni (SC)
Raquel Rocha dos Santos (BA)

Organização do Congresso

Rogério Saad-Hossne (SP – Presidente)
Cláudio Saddy Rodrigues Coy (SP – Diretor Científico)
Eduardo Garcia Vilela (MG)
Lígia Yukie Sasaki (SP)
Genoile Oliveira Santana (BA)
José Miguel Luz Parente (PI)
Antônio Carlos da Silva Moraes (RJ)
Rodrigo Bremer Nones (PR)
Cristina Flores (RS)
Paulo Gustavo Kotze (PR)
Adriana Nogueira da Silva Catapani (SP – Pediatria)
Jaqueline Ribeiro de Barros (SP – Enfermagem)
Eloá Marussi Morsolletto (PR – Endoscopia)
Luiz Gustavo de Quadros (SP – Endoscopia)
Daniela Oliveira Magro (SP – Nutrição)
Marjorie Costa Argollo (SP – Radiologia e Ultrassom)

Patologia Clínica

Heinrich Seidler (DF – Coordenador)
Juliana Castanho (RS)
Germana Foinquinos (RS)

Pesquisa

Adriana Ribas Andrade (SP – Coordenadora)
Júlio Maria Fonseca Chebli (MG – Coordenador)
Adriana Nogueira Catapani (RS)
Lígia Yukie Sasaki (SP)
Marcello Imbrizi Rabello (SP)
Daniela Magro (SP)
Marley Ribeiro Feitosa (SP)

Radiologia e Ultrassonografia

Guilherme Augusto Bertoldi (PR – Coordenador)
Marjorie Costa Argollo (SP – Coordenadora)

Estaduais

Eduardo Garcia Vilela (MG)

Revista

Adérson Omar Mourão Cintra Damião (SP – Editor)
José Miguel Luz Parente (PI – Coeditor)

Site e Mídias Sociais

Éverson Fernando Malluta (SC – Coordenador)
Rodrigo Galhardi Gasparini (SP – Coordenador)
Liliana Andrade Chebli (MG)
Márcia Henriques de Magalhães Costa (RJ)

Trabalhos Multicêntricos

Paulo Gustavo Kotze (PR – Coordenador)
Lígia Yukie Sasaki (SP)
Daniela Oliveira Magro (SP)

Transplante

Milton Arthur Ruiz (RS – Coordenador)
Roberto Luiz Kaiser Júnior (SP)

Composição da Comissão Estaduais do GEDIIB

Estadual Santa Catarina

Abel Botelho Quaresma (Interior)
Juliano Coelho Ludvig (Litoral)

Estadual Paraná

Eron Fábio Miranda (Curitiba e Região Metropolitana)
André Pereira Westphalen (Interior)

Estadual Rio Grande do Sul

Gilmara Pandolfo Zabol (Porto Alegre e Região Metropolitana)
Ornella Sari Cassol (Interior)

Estadual Minas Gerais

Luiz Felipe Lobato

Estadual Rio de Janeiro

Ellen Francioni Lima Teixeira

Estadual Espírito Santo

Ana Paula Hamer Sousa Clara

Estadual São Paulo

Rogério Serafim Parra (Interior)
Bianca P. L. Schiavetti da Silva (Baxada Santista e Litoral)
Marjorie Argollo (São Paulo capital e Região Metropolitana)

Estadual Mato Grosso

Mardem Machado de Souza

Estadual Distrito Federal e Goiás

Adélia Carmem Silva de Jesus

Estadual Mato Grosso do Sul

Carlos Henrique Marques dos Santos

Estadual Bahia e Sergipe

Bruno César da Silva
Neogélia Pereira de Almeida

Estadual Alagoas, Pernambuco e Paraíba

Carlos Brito

Estadual Maranhão e Piauí

Jozelda Lemos Duarte

Estadual Ceará e Rio Grande do Norte

Caio César Furtado Freire

Estadual Amazonas, Rondônia, Acre e Roraima

Arlene dos Santos Pinto

Estadual Pará e Tocantins

Sérgio Figueiredo L. Júnior



Comunicação/GEDIIB

Prêmio GEDIIB Jovem 2020 recebeu 30 casos clínicos

O Prêmio GEDIIB Jovem 2020, iniciativa do GEDIIB com apoio da indústria farmacêutica, recebeu 30 casos clínicos de jovens das cidades de São Paulo, Campinas, Ribeirão Preto, Botucatu, Salvador e Rio de Janeiro. O prêmio tem o intuito de estimular os jovens no estudo das doenças inflamatórias intestinais.

Desses 30 casos recebidos, 13 se classificaram para as semifinais e apenas seis se classificaram para a final do prêmio, programada para acontecer em 21 de setembro. O primeiro lugar ganhará um pacote completo para a Semana Brasileira de Doenças Intestinais Inflamatórias de 2021

(SEBRADII 2021) incluindo hospedagem, passagem e inscrição no congresso para uma pessoa. Em 2019, a final do prêmio aconteceu em agosto durante o Gastro Bahia.

“Queremos estimular que esse jovem se dedique ao estudo e à assistência em pacientes de DII para que, assim, o foco em DIIs cresça em nosso País e nós tenhamos cada vez mais pessoas interessadas fazendo pesquisa, conduzindo os paciente de maneira adequada, ministrando aulas e trabalhando na pós-graduações”, destaca a coordenadora do GEDIIB Jovem, Dra. Genoile Oliveira Santana.

RECÉM-CRIADA, COMISSÃO DE PATOLOGIA DESENVOLVE CARTILHA SOBRE PATOLOGIA E DIIS

Coordenada pelo Dr. Heinrich Seidler, a Comissão de Patologia, criada no começo de julho pela atual diretoria, desenvolve atualmente uma cartilha sobre Patologia nas DIIs prevista para ser lançada inicialmente até o final de setembro. Além desta ação, explica o Dr. Seidler, a comissão tem realizado reuniões online, enquanto durar a pandemia, com o intuito de promover uma aproximação da patologia com os médicos assistentes que têm contato direto com o paciente portador de DII. Um dos propósitos da nova comissão é ampliar estes contatos e realizar essas reuniões de maneira sistemática.

“O diagnóstico da DII é difícil. As alterações morfológicas identificadas pelos patologistas podem ser confundidas com outras doenças. Com isso em mente, a ideia da criação desta comissão no GEDIIB é promover a educação continuada dos patologistas, aumentando a capacitação e consequentemente o diagnóstico preciso das DIIs e uniformizando a linguagem entre os patologistas no Brasil”, explica. Além do Dr. Seidler, integram a comissão as Dras. Juliana Castanho e Germana Foinquinos.

Assessora científica do GEDIIB cria manual para auxiliar pesquisadores

Para fortalecer todos os projetos científicos do GEDIIB, em especial o Cadastro Nacional de Pacientes, os Estudos Multicêntricos e a Comissão de Pesquisa, a entidade passou a contar desde julho com o trabalho da assessora científica do GEDIIB, Kauyza Barranco. A atuação de Kauyza visa atender e auxiliar todos os pesquisadores e as pesquisas coordenadas GEDIIB, principalmente, no momento da submissão dos projetos para os CEP e na Plataforma Brasil. Em geral, tais submissões são trabalhosas e difíceis, seja pelos detalhes e dificuldades técnicas relativas à ferramenta, seja pelos aspectos práticos da submissão.

A assessora destaca que o principal desafio é auxiliar e orientar os novos pesquisadores que ainda não possuem experiência no uso da Plataforma Brasil e dos Comitês de Ética em Pesquisa. Para esse auxílio, sua primeira ação foi criar um manual para os sócios do GEDIIB com o passo a passo de todas as etapas da submissão de projetos na Plataforma Brasil. O documento está disponível pela própria plataforma ou pode ser solicitado pelo associado do GEDIIB diretamente com a própria Kauyza. “A assessoria científica vai ajudar muito os pesquisadores a se enquadrarem nos projetos em andamento”, destaca.



Getty Images

CURSO PARA CAPACITAR NUTRICIONISTAS QUE ATUAM COM DIIS FICARÁ PARA 2021

Coordenadora da Comissão de Nutrição, a Dra. Daniela Magro relata que uma das ações da comissão planejada para este ano, um curso de capacitação para nutricionistas que trabalham com DIIs no Brasil, precisou ser adiado para 2021 em razão dos impactos da pandemia. “Esse projeto ficou para o ano que vem. Vamos preparar esse curso de capacitação. A nutrição tem um papel relevante no GEDIIB, uma vez que faz parte do tratamento da DII e poucas informações estão disponíveis aos pacientes”, afirma.

Ela aproveita para destacar o protagonismo e importância que a nutrição ganhou dentro do GEDIIB. “Em 2018, a entidade tinha entre quatro e seis nutricionistas associadas. Na atual gestão, divulgando o GEDIIB e buscando nutricionistas para se tornarem sócios, hoje somos por volta de 30 profissionais associados”, destaca.



Getty Images

Pesquisa do GEDIIB sobre Covid-19 e DIIs apresenta dados preliminares

O GEDIIB quer saber o impacto da Covid-19 nos pacientes de DIIs diagnosticado com o vírus. Por isso, desde junho, a entidade promove uma pesquisa para mensurar esse impacto. Até o momento, 61 pessoas responderam ao questionário online criado pela entidade. Destas, 40 tiveram resultado positivo para o vírus e as demais apresentaram anticorpos.

Os dados preliminares analisados até agora sugerem que a Covid-19, em pacientes com DII, geralmente apresenta um curso benigno e autolimitado, embora um percentual pequeno de pacientes possa apresentar evolução mais grave e precisar de hospitalização, especialmente aqueles pacientes que usam corticosteroides. O grupo da mostra acima é composto em sua maioria de mulheres (64%), que apresentavam doença de Crohn (69%) e possuíam idade média de 38 anos. A duração média de sintomas da Covid-19 nos participantes foi de 12 dias e 18% precisou de hospitalização e 54% apresentou novos sintomas gastrointestinais atribuídos para a Covid-19 como diarreia, dor abdominal ou náuseas.

O questionário seguirá disponível até o final da pandemia neste link e o tempo médio para preenchimento é de menos que cinco minutos. “O número de respostas que recebemos está dentro das expectativas e o resultado da pesquisa do GEDIIB será divulgado quando a pandemia acabar”, explica a coordenadora da pesquisa, Dra. Liliana Chebli.

1ª SEBRADII será 100% online e focada em atualização científica

A 1ª Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais (SEBRADII), em virtude das restrições causadas pela pandemia de Covid-19, será transmitida 100% online entre os dias 1 e 3 de outubro. O evento manteve os principais temas da programação original com palestras, debates de casos clínicos e conferências com renomados especialistas do Brasil e de países como EUA, França, Inglaterra e Uruguai. A programação online terá atividades gravadas e ao vivo.

“Será um grande evento que abordará as condutas mais modernas dentro do tratamento das DIIs”, destaca o coordenador da Comissão Científica do GEDIIB e um dos organizadores do SEBRADII, Dr. Cláudio Saddy Coy. Os cursos pré-congresso, todos gravados antecipadamente,

abordarão temas das DIIs relacionados às áreas de Nutrição, Enfermagem e DII Pediátrica. No primeiro dia, destaque para a palestra de abertura do Dr. Adérson Omar Mourão Cintra Damiano com o tema “Novas drogas para DII: o que esperar do futuro”.

No dia seguinte, um dos destaques da programação científica será a seção “Head to Head”, quem tem como um de seus moderadores o Dr. Paulo Gustavo Kotze. “A pandemia tirou o presencial, mas permitiu a participação de palestrantes renomados. No Head to Head, teremos um palestrante a favor e um contra. Essa modalidade teve ótima aceitação em eventos passados”, destaca Kotze. A programação completa está disponível no site do evento: www.sebradii.com.br.



Getty Images

“O GEDIIB cresceu muito administrativamente”

Realizado por uma carreira repleta de honrarias e um grande impacto na medicina, principalmente no campo das DIIs

Por Caio Patriani

Aos 81 anos e médico gastroenterologista há mais de cinco décadas, o Dr. Sender J. Miszputen é hoje uma referência no estudos e pesquisas das doenças inflamatórias intestinais no Brasil. Responsável pelo Ambulatório de Doenças Inflamatórias Intestinais da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e autor de publicações de referência, o Dr. Miszputen relembra, em entrevista para a Revista **DIálogo**, mo-

mentos importantes de sua trajetória profissional e reflete sobre o legado que deixou quando presidiu o Grupo de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal do Brasil (GEDIIB) por dois mandatos. Para dar um toque especial à conversa, as perguntas vieram de seus colegas de profissão, admiradores de sua trajetória, além de uma convidada mais do que especial: sua esposa, Esther Miszputen. Confira os principais trechos da entrevista a seguir!



Dra. Marjorie Argollo
Membro titular do GEDIIB

O senhor desempenhou um papel fundamental em estabelecer o GEDIIB como uma entidade de

alta credibilidade. Como o senhor avalia as gestões subsequentes e suas conquistas?

Quando deixei a presidência do GEDIIB, deixei a área científica muito segmentada e meus sucessores a aperfeiçoaram. Foram gestões de grande qualidade! Eles tornaram muito sólidas essas relações entre os associados do GEDIIB. Sempre digo que consegui quase que criar uma família dentro do GEDIIB e isso foi seguido pelos meus sucessores. Administrativamente, o GEDIIB cresceu muito. Eu já tinha feito uma reformulação estatutária e ela foi aperfeiçoada pelos sucessores, o que trouxe um benefício muito grande para a entidade. E, depois que o Dr. Rogério Saad assumiu, esse crescimento foi extraordinário! Ele tem uma capacidade administrativa e uma visão científica elogiáveis.

Qual o real impacto no envolvimento de pacientes e profissionais não médicos no GEDIIB?

Nós abrimos, ainda durante minha gestão, a possibilidade para outros profissionais de saúde não médicos participarem das nossas atividades científicas. Nutricionistas, psicólogos, radiologistas, endoscopistas, entre outros, passaram a fazer parte não só do corpo associativo, como das atividades também. Essa atuação de outros especialistas médicos e não médicos trouxe um grande avanço do conhecimento da doença inflamatória intestinal. Acho que isso foi um ganho imensurável dentro da comunidade científica do GEDIIB.

Na gestão atual presidida pelo Dr. Rogério, houve a criação de diversas comissões com focos e objetivos específicos nas DIIs. Essa

estratégia fortalece o GEDIIB?

Sem dúvidas! Essa foi uma brilhante ideia da atual diretoria, do Dr. Saad, que criou essas comissões e tem de fato esses interesses muito específicos e ajudam muito na resolução de uma série de problemas. Essa setorização do GEDIIB, uma divisão de trabalho, trouxe um entusiasmo muito grande para vários profissionais fazerem parte dessas comissões e, com isso, dar uma qualificação para esses setores. É um grande ganho para nossa entidade.



Dra. Lorete Maria da Silva Kotze

Professora da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) e da Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Qual o momento que mais o emocionou em sua notável carreira?

Alguns fatos que me deixaram bastante contentes. Um foi quando fui escolhido para ser membro honorário da Academia Nacional de Medicina. O segundo foi quando, assim que formalmente me aposentei, meus colegas em minha disciplina disseram que isso seria apenas formal e que eu continuasse com as minhas atividades habituais. Então, eu estava sendo convidado a permanecer com todas as minhas atividades na disciplina. Isso foi um momento muito importante! O terceiro foi quando meu nome foi escolhido para identificar o melhor residente do ano na minha disciplina como prêmio.



Dr. Rogério Saad-Hossne
Presidente do GEDIIB

Quais foram os aspectos mais marcantes ao longo da sua brilhante carreira dentro das DIIs?

Foi até uma gentileza essa pergunta do Dr. Rogério.

Esse ano o congresso anual do GEDIIB mudou de nome: será a SEBRADII e o Dr. Rogério e a diretoria atual irão outorgar um prêmio ao melhor trabalho. E o prêmio tem meu nome. Isso foi uma delicadeza da parte deles e talvez em reconhecimento ao papel que eu tive no GEDIIB.



Dr. José Miguel Luz Parente
Coordenador do ambulatório de Doenças Inflamatórias Intestinais da Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Qual o papel que o GEDIIB tem desempenhado para o avanço do conhecimento

científico no País?

Papel excepcional! A criação de movimentos regionais de atendimento a doentes e os eventos científicos trazem uma discussão de conhecimento para pessoas especialistas ou não especialistas que se interessam pelas DIIs. É um ganho que não tem como medir. É extremamente importante essa descentralização de conhecimento que os colegas nas regionais já vinham fazendo e continuam. Isso tem um crescimento elogiável.

Quais os principais desafios que o GEDIIB ainda precisa enfrentar?

Acho que tem a ver com as entidades públicas em relação ao atendimento e medicamentos para os doentes. Hoje em dia há um número grande de doentes que dependem de entidades públicas para obter esses medicamentos e isso implica em um custo muito alto. E o País tenta limitar, dentro de suas possibilidades, o acesso a medicamentos extremamente caros. Isso ainda é um grande desafio para nossa atividade. O GEDIIB está tendo uma atuação nesse sentido que é marcante e algumas conquistas nos deixam extremamente satisfeitos!



Dr. Orlando Ambrogini Jr.
Professor afiliado da Disciplina de Gastroenterologia da Escola Paulista de Medicina (EPM-UNIFESP)

Como se sente sendo uma inspiração aos médicos mais jovens que se interessam pela DII? Imagina que o GEDIIB iria crescer tanto?

Me sinto muito orgulhoso com isso! Nunca achei que eu seria esse exemplo, que eu tivesse essa difusão que me dão e estou muito orgulhoso com esse rótulo que me foi dado: de inspiração. Quando assumi a presidência eu não imaginava essa grandeza, mas eu tinha certeza de que o GEDIIB iria crescer em qualidade, número de participantes e a doença inflamatória intestinal ficaria conhecida no Brasil inteiro. O que me deixa muito enbaixado 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 e foi muito boa.



Dr. Flávio Quilici
Ex-presidente da Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG)

Como o senhor vê o GEDIIB daqui 10 anos?

Vejo um crescimento contínuo! Seremos uma sociedade de altíssima qualidade. Já é e seguramente vai crescer. Quero cumprimentar todos aqueles que assumiram a direção do GEDIIB desde a sua fundação. Tem que cumprimentar todos eles, sim, pela dedicação e pelo desenvolvimento que o GEDIIB teve durante todos esses anos. Isso é um trabalho coletivo e familiar que deixa todo mundo muito engrandecido. Esse é o cumprimento que eu faço para todos na entidade.



Dra. Heda Amarante
Professora Assistente da Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Como foi que o senhor se aproximou do campo das DIIs?

Dentro do nosso ambulatório do intestino, já se vão quase 30 anos desde que criamos um setor só para doenças inflamatórias. Vimos que esse crescimento de doentes justificava uma separação do doente com doença inflamatória dos demais com doenças intestinais de outra natureza. Antes disso, eu já tinha um certo interesse nessas doenças que, até então, eram consideradas de origem emocional. Eu me questionava se esse era efetivamente o ponto principal para que essas pessoas se tornassem doentes de DIIs. Já tinha certo interesse quando o ambulatório passou a ter uma frequência maior deles. Esse interesse aumentou e eu estou nesse ambiente até hoje.



Dr. Carlos Fernando de Magalhães Francesconi
Professor Titular do Departamento de Medicina Interna da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Quais os seus planos visando a diminuição progressiva da carga de trabalho, com pacientes e aulas?

Eu acho que isso tem que ser a tendência natural até porque vai criar oportunidades para que os meus colegas mais jovens assumam compromissos que eu já tive em número muito grande no passado. Eu vejo a diminuição da carga como uma tendência natural e fico muito satisfeito com a qualidade daqueles que estão me seguindo.



Dr. Marco Antônio Zerôncio
Coordenador do Programa de Centros de Referência em DII do GEDIIB

O que pensar sobre o futuro da DII no Brasil e no mundo?

No futuro, acho que teremos mais doentes do que tínhamos no passado e no presente. Mas, por outro lado, vejo com muita esperança o aparecimento de novos medicamentos e novos estudos genéticos que possam, talvez no futuro, dar uma ideia previsível de indivíduos que possam, por análise genética, ser identificados como candidatos para a DII. Talvez nesse momento nós tenhamos mecanismos de prevenção ou pelo menos de minimização dos efeitos com doenças desse tipo. A parte medicamentosa é de uma expectativa muito grande. Se não tivermos uma cura, quem sabe em décadas possa até acontecer, mas se não tiver uma cura definitiva que pelo menos consigamos melhores resultados do ponto de vista do tratamento e da qualidade de vida desse paciente de DII.



Esther Miszputen
Esposa

Você se sente realizado? Se você pudesse mudar sua vida no começo de sua carreira, como ela seria?

Eu me considero totalmente realizado. Quanto à segunda perguntar, ela é difícil responder. Eu, talvez, teria dividido mau meu tempo do dia a dia entre família, profissão e ciência. Talvez eu repensasse essa distribuição melhor.

NÚMERO DE ASSOCIADOS DO GEDIIB CRESCE MAIS DE 50%

Aumento ocorre em comparação com o primeiro trimestre de 2019. Novos critérios de admissão e foco na interdisciplinaridade foram os principais fatores

No primeiro trimestre de 2020, o GEDIIB deu um salto em número de associados. De acordo com a Comissão de Admissão de Associados, o crescimento foi de 57%, passando de 478 para 752 sócios que atualmente fazem parte do GEDIIB. Uma das razões que explica esse crescimento positivo, explica o Dr. Alexander Rolim, foi a criação de novas categorias de associados no estatuto do GEDIIB movimento realizado pela atual Diretoria da entidade no início de 2019. Isso abriu as portas do GEDIIB para novos membros, incluindo também estudantes de medicina e residentes com interesse nas DIIs.

“Qual era o cenário quando assumimos a comissão? Existiam critérios que restringiam muito a admissão de novos sócios, o que contrariava até a própria filosofia do GEDIIB que, afinal de contas, é uma entidade de estudo. Hoje o objetivo é trazer profissionais da saúde e pessoas que trabalham com doenças inflamatórias intestinais para se juntar ao nosso GEDIIB”, explica Rolim, um dos coordenadores da Comissão de Admissão de Associados.

Outro critério adotado foi a simplificação na exigência documental sobre a experiência com DIIs de potenciais sócios. “Muitos médicos acabavam desistindo por causa da parte burocrática. Hoje estamos mais flexíveis. Há pessoas e profissionais que estão começando na área das DIIs e permitimos a eles a entrada como associados na categoria especial. Antes existia um rigor muito maior em relação a comprovar a experiência no trato das DIIs”, reforça a outra coordenadora da comissão, Dra. Andrea Vieira.

Anteriormente, explica a médica, as pessoas tinham que demonstrar e comprovar que atuavam por anos com DIIs. “Mas existem profissionais que são novos na área, possuem interesse e se dedicam ao campo. Se a pessoa de alguma forma comprovar interesse, participar de congressos, mostrar que participa de pesquisas ou que atua de alguma forma no campo, nós conseguimos trazer essa pessoa para dentro do GEDIIB”, afirma.

Da esquerda para a direita, os membros da Comissão: Dra. Andrea Vieira, Dr. Alexander Rolim e Dra. Maria Luíza Queiroz de Miranda



Comunicação/GEDIIB

COMISSÃO DE MEDICAMENTOS E ACESSO: GARANTIR SEGURANÇA DOS PACIENTES

Trabalho da comissão é ampliar o acesso de pacientes portadores de DIIs às novas tecnologias, exames e medicamentos

Em 2019, o ritmo de atividades da Comissão de Medicamentos e Acesso do GEDIIB foi de muito trabalho. Reuniões, treinamentos, entregas de documentos, publicações de protocolos e posicionamentos (confira as principais atividades no box desta página). No primeiro semestre deste ano, em razão da pandemia de Covid-19, as atividades da Comissão, coordenada pela Dra. Natália Sousa Freitas Queiroz e [Dr. Fábio Vieira Teixeira](#), seguem ocorrendo mesmo com os impactos causados pelo distanciamento físico.

No final de fevereiro, a Comissão se reuniu com representantes da Agência Nacional de Saúde (ANS) para discutir a necessidade de incorporação de quatro medicamentos imunobiológicos, aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), para tratamento da retocolite ulcerativa (RCU). “Foi feita uma excelente defesa e esperamos que a aprovação ocorra no futuro próximo para a saúde suplementar no Brasil”, destaca Natália.



Em agosto, a Comissão publicou um posicionamento oficial em relação à introdução de biossimilares no tratamento ao paciente de DII. O documento destaca a necessidade da avaliação e

autorização do médico assistente para a troca, além de ressaltar a discussão da questão com o próprio paciente. Ainda no mesmo mês, a Comissão divulgou um comunicado alertando os médicos sobre a entrada dos



biossimilares no mercado farmacêutico brasileiro. Já em abril, o novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Retocolite Ulcerativa no Sistema Único de Saúde (SUS) foi aprovado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec).

Apesar de algumas das ponderações da Comissão não terem sido atendidas, esta teve um papel importante para a incorporação das novas medicações no tratamento da RCU moderada a grave refratária. “Nosso papel é estar junto a diferentes instituições, como ANS, Ministério da Saúde e CONITEC para garantir a segurança de nossos pacientes”, ressalta a Dra. Natália Sousa Freitas. Além disso, toda a equipe da Comissão produziu o artigo, *Revisão sistemática abordando taxa de descontinuação dos biossimilares e efeito nocebo em DII*, que será publicado na próxima edição da revista científica Arquivos de Gastroenterologia.

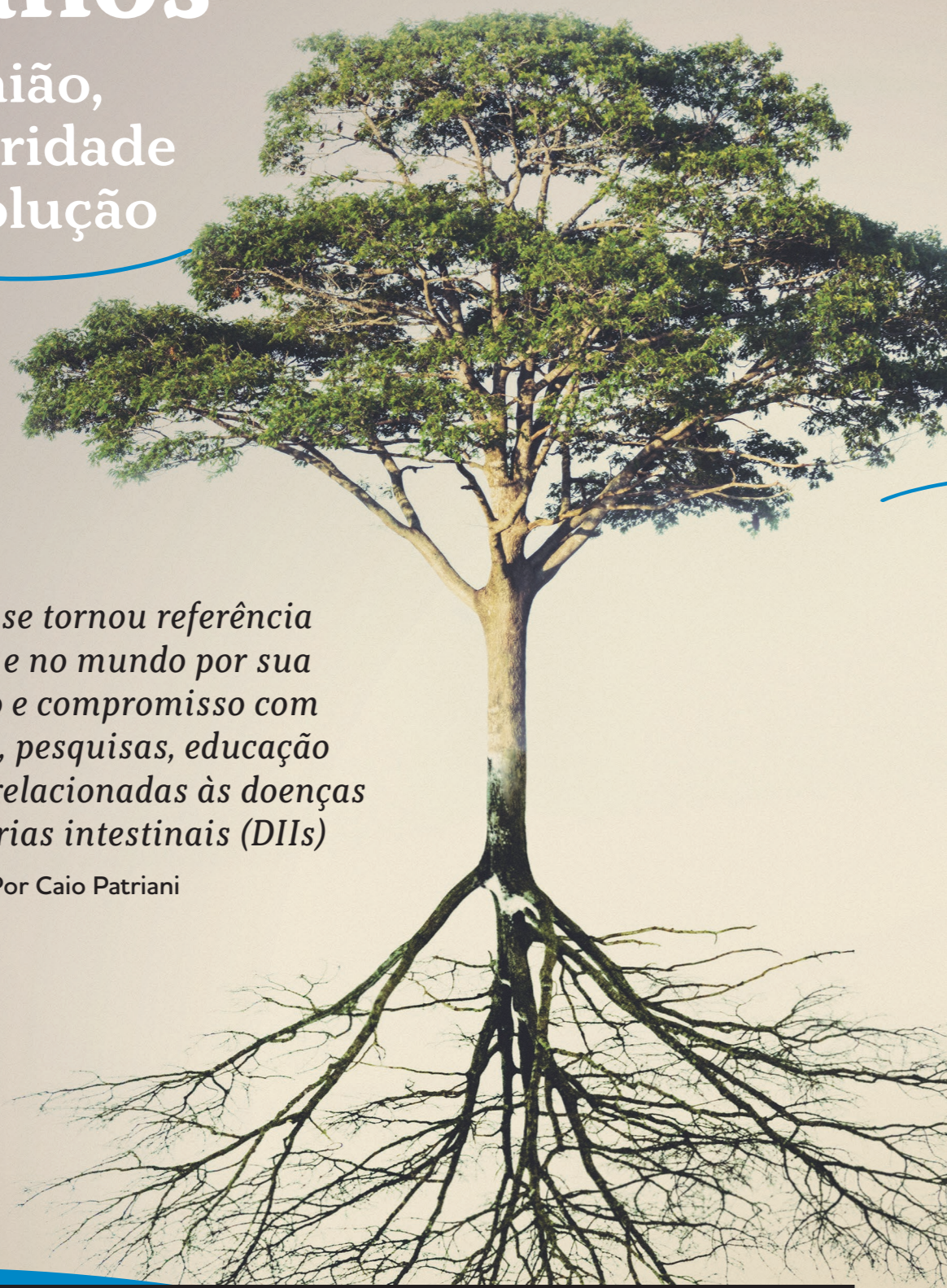
Confira na próxima edição da Revista *DIIálogo* as atividades e ações realizadas pela Comissão Científica e Comissão de Defesa e Ética do GEDIIB.

GEDIIB 18 anos

União,
maturidade
e evolução

Entidade se tornou referência no Brasil e no mundo por sua dedicação e compromisso com os estudos, pesquisas, educação continuada relacionadas às doenças inflamatórias intestinais (DIIs)

Por Caio Patriani



Há 18 anos, um seletivo grupo de médicos, reunidos na cidade do Guarujá, organizaram o primeiro Workshop sobre doenças inflamatórias intestinais e decidiram, naquele encontro, fundar uma entidade voltada para as DIIs, que anos depois se tornaria referência no estudo das DIIs no Brasil e no mundo: o Grupo de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal do Brasil (GEDIIB). Ao longo desses anos, o GEDIIB cresceu, amadureceu e evoluiu, fruto do trabalho multidisciplinar e empenho de médicos e especialistas, de diversas áreas médicas, que buscam coletivamente aprimorar e gerar conhecimento relacionado ao tratamento das DIIs no País.

Foi durante o 1º Workshop de Doenças Inflamatórias Intestinais, que aconteceu em 15 e 16 de março de 2002, no Guarujá, que nasceu o Grupo Brasileiro de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal (GBEDII), sendo que a partir de 2006 passou a ser denominada GEDIIB. A primeira ata foi assinada por 68 associados e registrava que a entidade seria responsável, entre outras coisas, pela “elaboração e organização do cadastro dos pacientes com DIIs, coordenação de estudos multicêntricos e elaboração de uma política de incentivo ao estudo e à pesquisa da DII, à consecução junto às autoridades da saúde de recursos e ações para o tratamento e exames diagnósticos de alto custo.”

Galeria dos presidentes do GEDIIB



Dr. Aytan Miranda Sipahi

Presidiu a entidade de 2004 a 2010



Dr. Sender Miszputen

Presidente do GEDIIB de 2010 a 2014



Dr. Adérson Omar Mourão Cintra Damião

Presidiu o GEDIIB entre os anos 2015-2016



Dra. Cyrla Zaltman

Presidiu o GEDIIB no biênio 2017-2018



Dr. Rogério Saad-Hossne

Presidente no biênio 2019-2020 e reeleito para o biênio 2021-2022

“O momento mais marcante do GEDIIB, para mim, foi a reunião de fundação no Guarujá”, recorda o gastroenterologista e um dos membros fundadores da entidade, Dr. Columbano Junqueira Neto. “O primeiro workshop foi um momento histórico. Havia aproximadamente 40 a 50 indivíduos selecionados que possuíam grande interesse nas DIIs”, lembra também o Dr. Sender Miszputen, um dos membros fundadores e ex-presidente da entidade por duas gestões.

Coordenador da Comissão Organizadora do workshop daquele workshop, o Dr. Aytan Miranda Sipahi seria escolhido o primeiro presidente da entidade, posto que permaneceu até 2010. “Foi uma grande ação de um pequeno grupo de médicos para poder discutir as DIIs no Brasil”, recorda Alencar Reis, associado do GEDIIB e atual gerente de vendas da Jansen Farmacêutica.

Desde então, o GEDIIB cresceu e evoluiu com a realização de workshops e encontros científicos, como o primeiro Congresso Brasileiro de Doenças

Inflamatórias Intestinais; com o lançamento da sua primeira revista científica, a *The International Journal of Inflammatory Bowel Disease*; com a produção de importantes documentos como consensos, pesquisas, diretrizes médicas e protocolos sobre DIIs; e com a conquista de espaços em eventos importantes como a Semana Brasileira do Aparelho Digestivo (SBAD). Além disso, o GEDIIB consolidou, nesses 18 anos, sua voz junto às entidades governamentais em busca pela melhoria da qualidade de vida dos pacientes com DIIs no Brasil. “Vejo com grande entusiasmo todo o trabalho já realizado, que deu frutos e que vai consolidar o futuro do GEDIIB”, afirma a Dra. Lorete Kotze, gastroenterologista e um dos membros fundadores da entidade.

“*O sucesso e evolução que presenciamos ao longo desses 18 anos de fundação de nossa entidade é fruto do trabalho, esforço e dedicação de muitos. Essas pessoas criaram as raízes para que esse crescimento fosse possível e cabe a nós elevarmos ainda mais o GEDIIB*”

Dr. Rogério Saad-Hossne
Atual presidente do GEDIIB



Principais momentos nos 18 anos do GEDIIB

Criação do então Grupo Brasileiro de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal (GBEDII) durante o 1º Workshop realizado pela entidade

2002



2006

Realização do 2º Workshop sobre DIIs. Entidade passa a se chamar Grupo de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal do Brasil (GEDIIB)

Início do projeto social “Mutirão de DIi”, realizado nas cidades de Salvador (BA) e Belo Horizonte (MG)

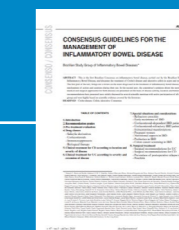


2008

Lançamento da revista do GEDIIB, a *The International Journal of Inflammatory Bowel Disease*

GEDIIB conquista espaço nas atividades pré-congresso da Semana Brasileira do Aparelho Digestivo (SBAD) e o lançamento do 1º Consenso Brasileiro Sobre a Doença Inflamatória Intestinal

2010



2018 e 2019

Realização do primeiro e segundo Congresso Brasileiro de Doenças Inflamatórias Intestinais, ambos realizados em Campinas (SP)

Maior espaço da entidade na programação da SBAD e criação do Cadastro Nacional de Pacientes

2019



2020

Realização da 1ª Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais (SEBRADII)



Crescimento e notoriedade

Com a chegada do Dr. Sender Miszputen à presidência do GEDIIB, cargo que ele ocupou por dois mandatos até 2014, a entidade floresceu ainda mais. “Quando eu assumi, o GEDIIB era um núcleo relativamente pequeno de especialistas e fazia suas atividades científicas. Dali em diante, tentamos expandir o que vinha sendo feito: ampliamos essas atividades, editamos livros, fizemos cópias das palestras em áudio e por aí vai. E isso chegou a todos os associados”, ressalta.

Foi durante a sua gestão, em 2010, que a entidade passou a ocupar um espaço no pré-congresso da Semana Brasileira do Aparelho Digestivo (SBAD). “Nosso espaço começou de pequeno pra médio porte, mas hoje é uma das principais atividades na SBAD”, celebra. Outra conquista durante sua gestão, aponta o ex-presidente, foi a publicação do 1º Consenso Brasileiro Sobre a Doença Inflamatória Intestinal na revista “Arquivos de Gastroenterologia”. Em 2020, o destaque é a realização da 1ª Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais (SEBRADII), que será 100% online.

“O trabalho do GEDIIB sempre foi uma coisa muito importante. Eu fiz parte lá da primeira diretoria com o Dr. Aytan. Depois, quando veio o Dr. Sender, o desenvolvimento foi muito grande. O GEDIIB começou a crescer e ganhar mais notoriedade”, destaca o membro fundador do GEDIIB e integrante atualmente da Comissão de Defesa e Ética da entidade, Dr. Eduardo Lopes Pontes. Esse crescimento se refletiu nos números: até o final de 2010, o GEDIIB contava com aproximadamente 114 associados. No ano seguinte, o número de associados saltou para quase 200, um crescimento de mais de 70%. Uma das razões para o sucesso da sua gestão, afirma o Dr. Sender, foi o recrutamento de um “pessoal jovem e de grande qualidade que elevou o patamar científico do GEDIIB, passando a ser reconhecido no Brasil e no mundo”.

Evolução e maturidade

Com a condução de todos os presidentes que lideraram a entidade nesses 18 anos – Dr. Aytan Miran-

da Sipahi, Dr. Sender Miszputen, Dr. Adérson Omar Mourão Cintra Damião, Dra. Cyrla Zaltman e o atual presidente Dr. Rogério Saad-Hossne –, o GEDIIB expandiu seu diálogo com a criação de novas comissões interdisciplinares, movimento conduzido na gestão anterior do Dr. Saad. Se antes a entidade tinha cinco comissões, hoje são 23. Isso ajudou a atrair ainda mais novos associados e potencializou um aumento de atividades científicas realizadas pelo GEDIIB. Aqueles primeiros 68 associados que assinaram a ata de fundação da entidade em 2020 hoje já somam 722 associados de todo o País.

“O GEDIIB encabeça estudos científicos, análise de dados estatísticos, estudos sobre prevalência, faixa etária, classe social etc. É um agente de inovação no curso do tratamento da DII no Brasil”, destaca Alencar Reis. “A entidade é hoje a base científica nacional para estudo e divulgação nas doenças intestinais. É um departamento da Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG) e é quem dita as guidelines na especialidade”, complementa o Dr. Columbano Junqueira. “Foi gratificante observar esse engrandecimento durante toda a sua história.”

Membro do GEDIIB, o Dr. Idblan de Albuquerque destaca como a entidade se tornou o principal catalisador da incorporação do conhecimento científico na prática clínica com DIIs. Ele também enfatiza o quanto evoluiu a vida associativa do GEDIIB e a participação efetiva em debates sobre DIIs em diferentes esferas governamentais. “Mesmo com as dificuldades frente a esta pandemia, o sucesso do GEDIIB no futuro é inquestionável”, crava o Dr. Columbano.

Em relação à atual gestão, presidida pelo Dr. Rogério Saad-Hossne, o Dr. Eduardo Lopes Pontes e Dr. Sender Miszputen acreditam que o GEDIIB crescerá ainda mais. “Acredito que o Dr. Rogério faz uma administração ótima. Está conseguindo desenvolver ainda mais o GEDIIB e dar mais visibilidade para as pessoas que estão envolvidas”, diz o Dr. Pontes. “De-



“ Vejo com grande entusiasmo todo o trabalho já realizado, que deu frutos e que vai consolidar o futuro do GEDIIB ”

Dra. Lorete Kotze
gastroenterologista e um dos membros fundadores do GEDIIB

pois da eleição do Dr. Rogério, o crescimento da entidade foi extraordinário. Ele tem uma capacidade administrativa e uma visão científica elogiável”, avalia o Dr. Miszputen.

Para o Dr. Rogério Saad-Hossne, a união de todos os associados foi uma das grandes responsáveis pelo crescimento do GEDIIB. “O sucesso e evolução que presenciamos ao longo desses 18 anos de fundação de nossa entidade é fruto do trabalho, esforço e dedicação de muitos. Essas pessoas criaram as raízes para que esse crescimento fosse possível e cabe a nós elevarmos ainda mais o GEDIIB”, completa.

“ A entidade é hoje a base científica nacional para estudo e divulgação nas doenças intestinais ”

Dr. Columbano Junqueira
gastroenterologista e um dos membros fundadores do GEDIIB

Mutirões da solidariedade

Identificar as doenças inflamatórias intestinais, desenvolver a detecção precoce e encaminhar os pacientes para tratamentos adequados. Esses são os objetivos dos Mutirões de DIIs, promovidos pela Comissão de Endoscopia do GEDIIB

Por Leila Vieira

Cinco mutirões em diversas regiões do Brasil, quase 200 pacientes atendidos, 90 colonoscopias realizadas e 27 casos identificados e encaminhados para tratamento. Esses foram os números alcançados no balanço dos mutirões de doenças inflamatórias intestinais promovidos pelo GEDIIB em 2019 (confira algumas fotos das ações na próxima página). Com a participação de dezenas de sócios da entidade e patrocínio de empresas parceiras, os mutirões têm oferecido qualidade de vida à população e são aliados para o aprimoramento das pesquisas sobre DIIs no Brasil.

Das cinco ações sociais do GEDIIB ano passado, quatro foram realizadas em cidades diferentes nos estados de Santa Catarina, Bahia e Amazonas e no Distrito Federal. Os pacientes assistidos aguardavam por atendimento especializado na fila do Sistema Único de Saúde (SUS), com sintomas suspeitos ou relacionados às DIIs. O coordenador da Comissão de Endoscopia do GEDIIB, Dr. Luiz Gustavo Quadros explica que, antes de cada mutirão, o GEDIIB promove um treinamento nos hospitais-sedes dos eventos.

“Nas pessoas que tiverem resultados positivos,

realizamos a colonoscopia para diagnóstico. Em média, cada mutirão atende cerca de 15 a 20 pacientes. Ano passado, os resultados foram bem significativos”, destaca o coordenador. Para 2020, a programação dos mutirões teve que sofrer alteração por conta da pandemia de Covid-19 e os mutirões presenciais foram cancelados. Para este ano, a qualificação e treinamento para as ações em 2021 foram mantidas e possuem duas etapas: os cursos online começaram em setembro para os sócios do GEDIIB interessados em participação dos mutirões.

As aulas tratam de quatro pilares: endoscopia diagnóstica e na prática diária das DIIs, além da terapêutica e o papel da enfermagem. Os cursos online acontecem de setembro a dezembro deste ano e as datas estão disponíveis no site do GEDIIB. “A expectativa para as próximas ações, que devem acontecer a partir de agosto de 2021, é aumentar a quantidade de mutirões por todo o Brasil principalmente nas cidades e regiões que não foram atendidas com intuito de não só homogeneizar o laudo da endoscopia, mas também capacitar as equipes interessadas em DIIs e levar um grande benefício local aos pacientes”, diz o coordenador.

Números mostram sucesso dos mutirões do GEDIIB em 2019

Foram cinco ações humanitárias realizadas em hospitais das cidades de Concórdia (SC), Salvador (BA) e Manaus (AM), além de Brasília (DF)

Quase
200 pacientes
atendidos

89 colonoscopias
realizadas

27 casos
identificados e
encaminhados
para tratamento



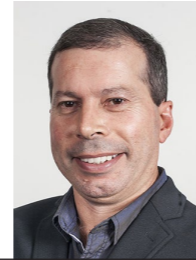
Alguns registros de voluntários reunidos para os mutirões realizados pelo GEDIIB no ano passado



Recomenda o uso da azatioprina no tratamento para a doença de Crohn?

Baixo custo, qualidade e estabilidade da remissão

Por Dr. Júlio Maria Chebli, coordenador da Comissão Jovem Pesquisador do GEDIIB e do Centro de DII do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)



As tiopurinas são drogas consideradas uma opção para manutenção da remissão de pacientes com doença de Crohn (DC) moderada sem fatores prognósticos adversos, mantendo em torno de 20% a 30% dos pacientes em um estado estável de remissão clínica sem esteroides. Interessante que, quando os pacientes alcançam este estágio durante o tratamento com azatioprina (AZA), esta é usualmente estável e de longa duração. Essas drogas também apresentam potencial para induzir cicatrização da mucosa, embora em taxas inferiores à observada com a terapia anti-TNF.

Na DC, estes potenciais benefícios foram reforçados por estudos de corte demonstrando o efeito favorável das tiopurinas sobre a evolução no longo prazo, incluindo a redução na taxa de ressecção intestinal

e o retardo na progressão do fenótipo inflamatório para o fibrostenosante ou perfurante. Interessante também é o benefício demonstrado das tiopurinas em associação com terapia anti-TNF-alfa, na qual a terapia combinada com infliximabe oferece maior eficácia terapêutica para a indução de remissão sem esteroides e obtenção de cicatrização da mucosa quando comparado à monoterapia com quaisquer das duas drogas.

As tiopurinas têm algumas vantagens, incluindo seu baixo custo e a qualidade e estabilidade da remissão que elas induzem em pacientes responsivos às mesmas e que as toleram. Em pacientes que alcançam remissão clínica estável, a perda anual de resposta está em torno de 5% na DC, a qual compara favoravelmente a taxa observada em pacientes recebendo terapia anti-TNF, que varia entre 13% e 20% ao ano. Por ser usada há mais de 55 anos no mundo, já se conhece muito bem o perfil de eventos adversos em longo prazo, bem como as estratégias de prevenção/atenuação desses riscos adversos e em quais pacientes se deveria evitar esta droga.

Pelo exposto, aliado aos fatos de ser uma droga de baixo custo e amplamente disponível em um país onde os recursos voltados para a saúde são cada vez mais escassos, permaneço aberto para prescrição de AZA para pacientes com DC que se enquadram nas condições supracitadas até que outras drogas efetivas, seguras e menos custosas sejam amplamente disponíveis para a população cada vez mais crescente de pacientes com DC.

Azatioprina no tratamento da DII: mera coadjuvante e não atriz principal

Dr. Fábio Vieira Teixeira, coordenador da Comissão de Medicamentos e Biossimilares do GEDIIB e Diretor Médico da Clínica GastroSaúde (SP)



Nas últimas três décadas, o uso dos imunossuppressores, em especial as tiopurinas (azatioprina e 6-mercaptopurina), vem sendo indicado no tratamento das DII. Todavia, não observamos mudança da história natural da doença, ou seja, mesmo com o aumento do uso desses medicamentos, as taxas de ressecção cirúrgica não se reduziram até a chegada dos agentes anti-TNF. Atualmente há evidência de que a azatioprina seja efetiva na manutenção da remissão clínica na doença de Crohn, entretanto, não é efetiva na indução da remissão clínica.

Devemos enfatizar que dois ensaios clínicos, randomizados, duplo cego e controlados compararam a azatioprina ao placebo no tratamento da doença de Crohn. Com base nos resultados desses estudos realizados em centros de referência europeus, parece que a azatioprina não foi melhor que o placebo no controle clínico da doença de Crohn. A administração de azatioprina em pacientes recém-diagnosticados (seis meses de diagnóstico de DC) não foi mais eficaz do que o manejo convencional no aumento do tempo de remissão clínica. Este foi o resultado do estudo francês conhecido por RAPID 6.

Já o estudo espanhol AZTEC revelou que adultos com doença de Crohn, submetidos ao tratamento precoce com azatioprina, não tiveram benefício clínico (emissão sustentada sem corticosteroides) em relação ao placebo. Somado a tudo isso, no estudo SONIC, o uso da azatioprina em monoterapia apresentou resultados de eficácia inferior quando com-

“O estudo espanhol AZTEC revelou que adultos com doença de Crohn, submetidos ao tratamento precoce com azatioprina, não tiveram benefício clínico (emissão sustentada sem corticosteroides) em relação ao placebo”

parada à monoterapia com infliximabe ou comboterapia com infliximabe.

Ou seja, em doentes com diagnóstico com menos de dois anos desde o início dos sintomas, o uso de terapia combinada infliximabe mais azatioprina foi superior a monoterapia com azatioprina. Frente a evidência científica robusta publicada pela literatura atual, a azatioprina, em minha opinião, deveria ser usada como método alternativo (em comboterapia com infliximabe) e não como escolha (monoterapia) no manejo clínico das DII.

“As tiopurinas têm algumas vantagens, incluindo seu baixo custo e a qualidade e estabilidade da remissão que elas induzem em pacientes responsivos às mesmas e que as toleram”

Nos quatro cantos do Brasil

Atualmente 22 coordenadores representam o GEDIIB em todo o País. Desafio é fortalecer atuação junto aos gestores públicos de saúde

Por Caio Patriani

A criação das Estaduais, como parte da estrutura administrativa do GEDIIB, começou em 2019 com a chegada da nova diretoria, presidida pelo Dr. Rogério Saad-Hossne. Atualmente, são 22 coordenadores gerenciando suas regiões específicas e as regiões Sul e Sudeste possuem pelo menos um coordenador para cada estado. Nas demais regiões, os coordenadores assumem mais de um estado sob sua tutela. O coordenador das Estaduais do GEDIIB, Dr. Eduardo Garcia Vilela, vice-presidente do GEDIIB, ressalta a importância das Estaduais para a representatividade da entidade.

“O papel destes médicos é representar o GEDIIB 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”, destaca Vilela, que é professor associado do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). A atuação das Estaduais, diz ele, respeita um fluxo de trabalho na aprovação e execução de projetos. “As Estaduais mandam os projetos para a coordenação e nós fazemos uma análise e classificação da atividade. A partir daí, damos uma resposta afirmativa



ou não e decidimos, se for o caso, como o GEDIIB vai entrar no projeto: apenas como apoio, com um patrocínio ou com a organização completa da atividade”, detalha Vilela.

Um dos desafios para as Estaduais do GEDIIB, avalia o coordenador, é alcançar uma maior atuação junto aos gestores públicos de saúde. “Ainda temos uma pequena penetração com os gestores do sistema municipal, estadual e federal de saúde. Nosso principal desafio é conseguir sermos mais atuantes junto aos secretários de saúde, coordenadores de Unidades Básicas de Saúde etc. Somos uma entidade médica organizada e temos o papel de ajudar os gestores a direcionar melhor as ações no que tange às DIIs, mas ainda somos pouco ouvidos”, afirma.

O coordenador destaca a pesquisa realizada, com apoio de todas as Estaduais, que traçou o atendimento das DIIs no Brasil. Um questionário, em formato de quiz, foi enviado para pessoas que trabalham com DIIs no Brasil. A pesquisa alcançou 296 profissionais e gerou um artigo científico que está aprovado para publicação, ainda em 2020, na conceituada revista científica Arquivos de Gastroenterologia. “O artigo nos trará uma noção de como é feito o atendimento às DIIs no Brasil e quais são as disparidades regionais, as carências e as barreiras”, completa.

“O papel destes médicos é representar o GEDIIB 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”

Dr. Eduardo Garcia Vilela
Vice-presidente do GEDIIB



Renomado professor

Terceira geração de médicos da família, o Dr. Eduardo Lopes Pontes é uma das grandes referências no estudo e pesquisa das doenças inflamatórias intestinais

Por Caio Patriani

Há 45 anos, o Dr. Eduardo Lopes Pontes tomava a decisão de seguir o caminho do pai e se enveredar pela medicina. O pai era o Dr. José de Paula Lopes Pontes, professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Do pai, ele herdou não apenas a paixão pela medicina, mas também o amor pela arte. Ele começou

a pesquisar sobre as DIIs em 1978 e o estudo culminou em seu doutorado em Clínica Médica, realizado em terras inglesas, em 1982, na Universidade de Oxford. Um dos pioneiros no estudo da DII no Brasil, o trabalho do gastroenterologista segue sendo referência para outros pesquisadores brasileiros que atuam no campo das DIIs.

Hoje, aos 73 anos de idade, o médico, que integra a Comissão de Defesa e Ética do GEDIIB, lembra sua história no estudo e pesquisa sobre as DIIs. “Trabalhei anos e anos com esse tema”, conta Pontes. O médico foi responsável pela criação do primeiro ambulatório especializado em DIIs do estado do Rio de Janeiro, ambulatório que hoje faz parte da UFRJ. Junto da Dra. Silvia Vargas, ele escreveu e publicou, em 1991, o livro “Doenças Inflamatórias Intestinais Idiopáticas”, um dos primeiros livros no País sobre o assunto.

O interesse pelas DIIs começou ainda no período da sua graduação e se tornou o foco principal de sua carreira após a ida para a Inglaterra. “Na época em que fiz meu doutorado em Oxford, pude estudar com o Dr. Sidney Truelove. Ele foi uma grande inspiração para mim dentro do campo das DIIs”, destaca. Os trabalhos do Dr. Truelove, inglês falecido em 2002, mudaram radicalmente a visão da colite ulcerativa até então estabelecida e do que mais tarde seria chamada de DII.

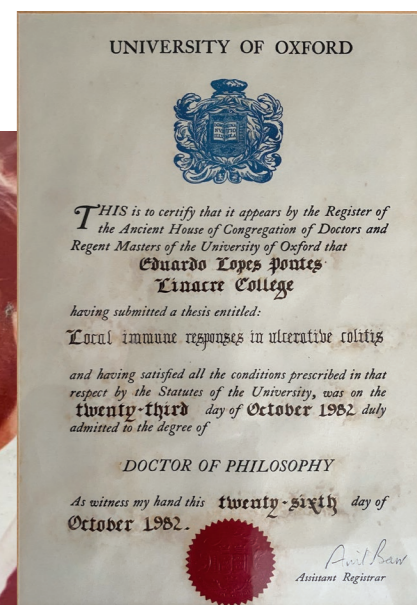
Trajatória no GEDIIB

Dr. Pontes ocupou diversos cargos de coordenação em entidades públicas, privadas e associativas. Em 2000, o médico foi escolhido como membro titular, da cadeira de nº 5, da Academia Nacional de Medicina (ANM). Atualmente, ele atua como professor titular

na Fundação Técnico-Educacional Souza Marques (FTESM) e segue trabalhando em sua clínica localizada em Botafogo, bairro carioca. No GEDIIB, ele fez parte da primeira diretoria. “O presidente era o Dr. Aytan Sipahi. A primeira reunião que fizemos foi no Guarujá, no começo de 2002. Fiz parte da diretoria em várias gestões. Trabalhei com o Dr. Adérson Damião, com o Dr. Sender, até que finalmente entrei para a Comissão de Defesa e Ética”, lembra. O gastroenterologista destaca ainda o trabalho de compliance realizado com o apoio da Comissão de Defesa e Ética, a qual ele se juntou entre a gestão do Dr. Adérson e a atual gestão do Dr. Rogério Saad.

Em relação aos desafios no campo das DIIs para os próximos anos, Pontes avalia que há uma série de questões que devemos ver nos próximos anos. “É um campo muito aberto. Em minha visão, o campo da microbiópsia no processo da inflamação intestinal apresenta uma série de questões que estão sem respostas. Tem fenômenos que precedem a sintomatologia clínica da DII e precisamos entender isso. Mais do que estudar a área de medicamentos, continuamos com um problema: como a doença acontece”, diz o gastroenterologista.

Abaixo, o Dr. Pontes junto com o Dr. Sidney Truelove (à esquerda), médico inglês referência em sua carreira; ao lado, diploma de Doutorado em Oxford



Enfermagem em DIIs: especialização em crescimento

Em 2019, apenas 23 enfermeiras eram associadas no GEDIIB. Hoje, a entidade conta com 53 profissionais da enfermagem, um aumento de 130% em menos de dois anos

Por Caio Patriani

A missão da enfermagem nas DIIs é oferecer cuidado aos pacientes baseado em evidências e, na Comissão de Enfermagem do GEDIIB, o foco é a educação dos enfermeiros e o estímulo para a participação em pesquisas. A definição acima é da coordenadora da Comissão, Jaqueline Ribeiro de Barros. No GEDIIB, o protagonismo da enfermagem é cada vez mais evidente: quando a atual Diretoria, presidida pelo Dr. Rogerio Saad-Hossne, assumiu o comando do GEDIIB em 2019, apenas 23 enfermeiras eram associadas. Hoje, a entidade conta com 53 profissionais da enfermagem, um aumento de 130% em menos de dois anos. “Enfermagem em DII é uma área ainda em crescimento no Brasil, mas já se é possível observar as diferenças no sucesso do tratamento em instituições que têm enfermeiro na equipe”, afirma Jaqueline.

Outro dado que ressalta a importância desse profissional de saúde nas DIIs e do espaço que hoje alcançou no GEDIIB foi o número recorde de profissionais que participaram do curso de enfermagem realizado durante o 2º Congresso Brasileiro de DII, realizado em março do ano passado. “Hoje podemos dizer com toda certeza de que o conhecimento sobre DIIs para profissionais de enfermagem está sendo disseminado”, assegura Jaqueline. Ainda em 2019,

a Comissão de Enfermagem do GEDIIB participou de eventos importantes como a 1ª Jornada de Estomaterapia do Hospital Sírio Libanês, no final de setembro. O evento reuniu mais de 140 profissionais da área de enfermagem e estudantes para debater o tema.

Em 2020, o destaque da Comissão de Enfermagem é a participação na 1ª Semana Brasileira de Doenças Inflamatórias Intestinais (1ª SEBRADII) com a realização do “V Curso Avançado GEDIIB de Enfermagem”. Serão 12 módulos apresentados de forma virtual e a participação no evento busca atender às metas da comissão de estimular a busca pelo conhecimento e a participação dos enfermeiros em pesquisas relacionadas à DIIs, além de capacitar as equipes de enfermagem para o atendimento integral aos portadores dessas doenças.

A Comissão também fará parte da realização do Mutirão de Doenças Inflamatórias Intestinais em 2021. O treinamento das equipes, por meio de uma aula online gravada, terá como tópico os cuidados e melhores práticas de tratamento aos pacientes de DIIs. “Nossa Comissão, por meio de um processo de busca ativa, identificou até o momento 209 enfermeiros atuantes em DIIs em todas as regiões brasileiras”, diz a coordenadora. “Nossa meta será treinar essas equipes de enfermagem que atuarão no mutirão”.

INTEGRANTES DA COMISSÃO:

Jaqueline Ribeiro de Barros (coordenadora), Sílvia Alves da Silva Carvalho (subcoordenadora), Lígia Yukié Sasaki, Tania das Graças de Souza Lima, Maria Sônia Batista dos Santos, Lúcia Helena Lourenço e Clarice Maria Specht



O QUE VEM PELA FRENTE

PRÓXIMOS EVENTOS DO GEDIIB

OUTUBRO

1 a 4/10
1ª SEBRADII

10/4 a 14/10

UEG Week Amsterdam 2020

15/10

Webinar Pfizer – GEDIIB

14/10

3º Webinar GEDIIB:
Curso Residentes – 1º Módulo

21/10 a 22/10

IBD in Belo Horizonte 2020

27/10

Os desafios da Nutrição em DII em tempos de pandemia

Acesse o site do GEDIIB para saber os detalhes de cada evento.



NOVEMBRO

4/11

3º Webinar GEDIIB:
Curso Residentes – 2º Módulo

7/10

IBD INTENSIVE DAY ABBVIE

7/10

Webinar GEDIIB “Enfermagem em DII manejo e atendimento ao paciente”

10 e 11/11

Caipirã online 2020

14/10

IBD INTENSIVE DAY ABBVIE

21 a 25/11

SBAD digital 2020

DEZEMBRO

8/12

Fórum de Medicamentos GEDIIB

CONSULTAS PÚBLICAS

GEDIIB enviou pedido ao INSS para a inclusão da isenção de carência nos planos de saúde para os pacientes com DIIs. Outra solicitação é a inclusão de isenção do Imposto de Renda para esses pacientes. A Consulta Pública deve estar no site da Agência Nacional de Saúde (ANS) a partir de outubro.

Em comunicado, o GEDIIB expôs sua discordância com a decisão final da CONITEC de 5 de agosto sobre a não incorporação do tofacitinibe, relacionado a Consulta Pública 83/2020, ao SUS.

Leia aqui a posição oficial do GEDIIB acessando o QR code.



