RELATÓRIO DE GESTÃO
2025/2026

MÓDULO:
DESENVOLVIMENTO DO CONHECIMENTO

EDUARDO GARCIA VILELA

GEDIIB
ORGANIZAÇÃO BRASILEIRA DE DOENÇA DE CROHN E COLITE

Editores
Eduardo Garcia Vilela

Desenvolvimento do conhecimento

GEDIIB
ORGANIZAÇÃO BRASILEIRA DE DOENÇA DE CROHN E COLITE

São Paulo • SP • 2026

Direcionamento da gestão

Ao longo de suas gestões a Organização Brasileira de Doença de Crohn e Colite (GEDIIB) tem promovido ações no âmbito da difusão e produção de conhecimento. No que tange à difusão do conhecimento, é prerrogativa da existência de uma entidade médica a realização de eventos científicos, tais como cursos, simpósios e congressos, mas isto é um módulo que será tratado à parte. A produção de conhecimento científico faz parte do planejamento estratégico do GEDIIB e dentro do mesmo é designada como Foco de Gestão. Existem vários instrumentos que podem ser caracterizados como meios de produção de conhecimento, tais como desenvolvimento de estudos científicos, realização de consensos, publicação de livros e artigos científicos. Estes últimos podem ser produzidos a partir de informações que abastecem banco de dados ainda não explorados estatisticamente (pesquisa direta), ou por meio de publicações existentes, como é o caso de artigos de revisões (posicionamentos científicos), revisões sistemáticas e metanálises (pesquisa indireta).

No início desta gestão, foram realizadas reuniões com várias comissões do GEDIIB cujo objetivo foi estruturar ações que visassem a fomentação da produção científica. Durante a realização dos cursos promovidos pela Fundação Dom Cabral, nos anos de 2020, 2021, 2022, 2023 e 2025, tornou-se evidente que o engajamento dos associados nos projetos e iniciativas da gestão está diretamente relacionado à existência de contrapartidas e benefícios proporcionados por aqueles que conduzem a organização. A partir dessa premissa, a Diretoria passou a trabalhar com o propósito de promover o crescimento científico, tanto individual quanto institucional, por meio do desenvolvimento de estudos e publicações científicas, bem como da elaboração de livros, consensos e outros projetos de produção e disseminação do conhecimento.

Comissões e Projetos de Pesquisa

Comissão de Admissão e Progressão de Associados

Na Comissão de Admissão e Progressão de Associados, foi criado um projeto de pesquisa denominado de Avaliação do Perfil dos Associados da Organização Brasileira de Doença de Crohn e Colite (GEDIIB). Este projeto foi escrito e aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde (FACERES) de São José do Rio Preto ainda no ano de 2025 (CAAE 89645325.5.0000.8083) e o estudo foi concluído no início de 2026, por meio da análise das respostas no “Google forms” de 330 associados ativos do GEDIIB. O pôster resultante deste projeto foi apresentado no VI Congresso do PANCCO (Pan American Crohn’s and Colitis Organisation) em Cartagena na Colômbia em abril de 2025 e na 6ª Semana Brasileira da Doença Inflamatória Intestinal em Campinas em agosto de 2026. O artigo resultante deste estudo foi escrito e já enviado para publicação. Como destaque, foi observado que 27,1% dos médicos que compõem o GEDIIB tinham título de Mestre, 23,9% eram doutores e o pós-doutorado foi relatado por 5,7% dos profissionais. Entre os profissionais não médicos, a pós-graduação *stricto sensu* foi relatada em 4,5%. Quanto ao local de trabalho, em todos os estados, a maioria atuava tanto no setor público quanto no privado. Uma minoria tinha vínculo profissional restrito apenas ao setor público. Todos relataram trabalhar em mais de um local, com uma carga horária predominantemente de 40 horas semanais. Menos de 20% relataram atuação em regime de plantão. A faixa de renda mensal média, em todos os estados, foi de mais de 25 mil e menos de 35 mil reais mensais. Este tipo de estudo torna-se documento importante para avaliação dos gestores governamentais, ao analisar o perfil de parte específica da população médica que não é avaliada na demografia médica brasileira pela Associação Médica Brasileira, ocupando assim um nicho de conhecimento.

Comissão de Cirurgia

Foi elaborado um projeto denominado de “Aspectos Evolutivos Relacionados ao Comportamento da Doença de Crohn após Primeira Ressecção Intestinal (ileocolectomia)”. Este projeto também foi devidamente escrito, encaminhado e, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa. Neste caso, foi o CEP da ATITUS EDUCAÇÃO, mantenedora da Faculdade de Medicina da Passo Fundo, em 2025 (CAAE 88334325.9.1001.5319). Os primeiros resultados foram apresentados no VI Congresso do PANCCO (*Pan American Crohn’s and Colitis Organisation*) em Cartagena na Colômbia em abril de 2026 e na 6ª Semana Brasileira da Doença Inflamatória Intestinal em Campinas em agosto de 2026. Dados resultantes de 213 pacientes submetidos à ileocolectomia por DC já foram analisados, utilizando estatística descritiva e inferencial. Entre outros dados analisados, foi observado que aproximadamente 38% dos pacientes tinham idade inferior a 30 anos no momento da cirurgia índice. O tabagismo ativo estava presente em 10,3%, e 14,1% eram ex-fumantes. Predominou a doença ileocólica (76,1%), comportamento estenosante (49,8%) ou penetrante (42,3%), sendo 79,3% classificados como de alto risco para recorrência pós-operatória. Antes da cirurgia, 47,4% haviam utilizado terapia avançada, com falha terapêutica em 72,3% dos expostos.

Comissão de Nutrição

Foi elaborado um projeto intitulado “Estudo da Saúde Cardiovascular dos Pacientes com Doença inflamatória Intestinal”. Devidamente escrito, encaminhado e, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESP – Botucatu, em 2025 (CAAE 93068125.5.1001.5411). Assim como aconteceu com os dois projetos anteriores, os primeiros resultados foram apresentados nos dois congressos supracitados. No primeiro artigo, em andamento, serão avaliadas de modo transversal as características clínicas dos pacientes, sobretudo no que tange os dados relacionados ao risco cardiovascular seja por meio da predição de risco aterosclerótico, doença cardiovascular propriamente dita e risco de insuficiência cardíaca. Os fatores nutricionais e dietéticos, outro foco do artigo, também serão avaliados. No primeiro levantamento, há dados de 191 pacientes e puderam ser observadas taxas elevadas acumuladas de risco aterosclerótico limítrofe, moderado e alto, que superam 60% na doença de Crohn e 50% na retocolite ulcerativa.

Perfil e Qualidade do Cuidado

Outro projeto de estudo, que, desta vez teve seu início na gestão 2019/2020 e, já rendeu duas publicações foi o estudo intitulado Perfil da doença inflamatória intestinal no Brasil, sob a óptica médica, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESP- Botucatu em 2020 (CAAE 42079120.0.0000.5411). Este projeto de pesquisa teve sua primeira fase concluída em 2022 e a segunda fase teve seu início no mês de maio de 2026 após ter sido apresentado e discutido dentro da Comissão das Estaduais. Foram quatro reuniões "*on-line*", nas quais pode-se debater as variáveis que seriam avaliadas além das formas de divulgação da condução do estudo de tal modo que pudesse abranger maior número de médicos que lidam com pacientes com doença inflamatória intestinal em todo país. Neste momento, o "Google Forms" com suas perguntas (variáveis) está disponível para respostas e estão registradas 154 respostas (data da verificação: 26/08/2026). A primeira fase deste estudo foi encerrada com a participação de 284 médicos que responderam o questionário. Seguem as referências de ambos artigos:

Referência 1: Craveiro MMS, Sassaki LY, Vilela EG, Hossne RS. Inflammatory bowel diseases in Brazil: journey of doctors who care for patients. What is the importance? Arq Bras Cir Dig. 2025 Aug 18;38:e1892. doi: 10.1590/0102-67202025000023e1892;

Referência 2: Vilela EG, Rocha HC, Moraes AC, Santana GO, Parente JM, Sassaki LY, Miszputen SJ, Quaresma AB, Clara APHS, Jesus ACS, Pinto ADS, Silva BLPSD, Silva BCD, Freire CCF, Santos CHMD, Brito C, Teixeira EFL, Miranda EF, Zabot GP, Duarte JL, Ludvig JC, Campos-Lobato LF, Cassol OS, Souza MM, Almeida NP, Parra RS, Lima Júnior SF, Saad-Hossne R. Inflammatory bowel disease care in Brazil: how it is performed, obstacles and demands from the physicians' perspective. Arq Gastroenterol. 2020 Oct-Dec;57(4):416-427. doi: 10.1590/S0004-2803.202000000-77.

Estes dois estudos, assim como foi reportado em relação ao estudo que avaliou o perfil dos associados tem como foco a apresentação de dados que podem vir a ser úteis para os gestores governamentais, no sentido de direcionarem ações a partir dos diagnósticos elencados por meio destes levantamentos. Os artigos publicados já foram encaminhados para a Câmara Técnica Nacional das Doenças do Aparelho Digestivo, criada este ano e que tem o GEDIIB como membro titular. As ações administrativas desta gestão, que se referem aos parceiros, *stakeholders*, sejam eles o governo brasileiro, sejam entidades médicas e fundações educacionais, merecerão um módulo à parte do relatório final.

Dentro desta mesma linha de pesquisa, em 2022 foi elaborado um estudo intitulado "Parâmetros de qualidade do cuidado e desfechos de pacientes hospitalizados com doença inflamatória intestinal no Brasil. Dentre as várias reuniões que tivemos a oportunidade de participar em conjunto com membros do Ministério da Saúde durante esta gestão, ficou evidente que há uma carência de dados acerca do cuidado da Doença inflamatória Intestinal no Brasil. Além disso, identificou-se a necessidade de maior participação das entidades médicas, como representantes da sociedade civil, na produção e disponibilização de informações qualificadas que subsidiem os gestores na análise e no diagnóstico da assistência à saúde no Brasil. No âmbito das doenças inflamatórias intestinais, essas informações são fundamentais para compreender como o atendimento é realizado, avaliar seus resultados e identificar lacunas e oportunidades de melhoria na qualidade da assistência prestada aos pacientes. Diante deste cenário, ainda em 2022 foi elaborado este projeto de pesquisa e que envolveu a Comissão das Estaduais da respectiva gestão. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Éti-

ca em Pesquisa da UNESP de Botucatu em 2022 (CAAE: 44554021.8.1001.5440) e os dados coletados até novembro de 2022. O artigo foi finalizado, submetido e aprovado para publicação pelo periódico Arquivos de Gastroenterologia no ano de 2025. Um dos resultados deste estudo está relacionado à maiores taxas de dias vermelhos, complicações tromboembólicas e infecciosas e mortalidade em hospitais públicos quando comparados à hospitais privados/mistos. Também foram identificados os fatores associados a mortalidade, como pode ser observado na Tabela 1.

Tabela 1. Fatores de risco associados ao desfecho óbito em pacientes internados com DII.

Variável	Valor de p	Odds ratio	IC 95%
Complicações infecciosas	0,003	7,589	2,031–28,356
Complicações tromboembólicas	0,043	6,844	1,060–44,189
Índice de Comorbidade de Charlson (CCI)	0,007	6,218	1,646–23,494
Dias vermelhos (tratamento clínico)	0,047	3,853	1,018–14,578

Estudos Histopatológicos e Concordância Interobservador

Um outro estudo, desta vez elaborado durante a gestão 2023/2024 foi aprovado, em 2023, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESP – Botucatu (CAAE 73269123.6.0000.5411). Intitulado “Estudo da concordância interobservador dos índices histopatológicos de Nancy e Robarts na retocolite ulcerativa”, o projeto foi desenvolvido e concluído durante a gestão atual. Devido ao caráter morfológico do mesmo, este estudo foi direcionado para Comissão de Patologia. Inicialmente, contava com quase 64 indivíduos, mas foi finalizado com 39 estudos por biópsia intestinal. A concordância entre os dois patologistas especializados foi alta (Kappa ponderado = 0,895 para Nancy e 0,846 para RHI; rô de Spearman 0,87 e 0,80, respectivamente), sem diferença sistemática de escore (Wilcoxon, p=1,000 e p=0,409). Já a concordância entre cada especialista e o patologista geral reduziu para a faixa moderada (Kappa 0,51–0,62), com viés sistemático significativo de superestimação da atividade pelo patologista geral (+0,67 ponto no Nancy e +8,0 a +8,5 pontos no RHI; p<0,001 em ambas as comparações). Consequentemente, a taxa de remissão histológica (Nancy ≤1) identificada foi de 15,4% e 12,8% pelos especialistas, contra 5,1% pelo patologista geral. Achados secundários subjetivos (plasmocitose, mucina) mostraram concordância apenas moderada independente da especialização (Kappa 0,33–0,64), enquanto a contagem de eosinófilos (variável objetiva) apresentou concordância forte em todos os pares (rô 0,76–0,85). O resumo deste estudo foi apresentado durante a 7ª Semana Brasileira da Doença Inflamatória Intestinal e sua versão completa está sendo escrita com vistas à publicação.

Comitê PREDICT

Ainda no âmbito da pesquisa direta, o grupo Predict, criado na gestão 2023/2024 e denominado de Comitê a partir de 2025, elaborou quatro projetos de pesquisa, a saber:

- Dinâmica dos Fatores de Risco na Etiopatogenia das Doenças Inflamatórias Intestinais: Uma Análise Temporal com Base no VIGITEL;
- Doença Inflamatória Intestinal no Brasil: Análise do Consumo Alimentar e Epidemiologia através do SISVAN e Outros Bancos de Dados do SUS;
- Perfil da Doença Inflamatória Intestinal no Brasil: Insights do Cadastro Nacional de Pacientes do GEDIIB e o Impacto do Consumo de Alimentos Ultraprocessados e,
- Evolução da Doença Inflamatória Intestinal: Análise Longitudinal e Integração com Biobanco no Projeto PREDICT.

Este comitê trabalhou em conjunto com membros da Universidade de Aalborg na Dinamarca e apresentou os resultados parciais do primeiro estudo na 7ª Semana Brasileira da Doença Inflamatória Intestinal. Por meio de dados do VIGITEL (Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) do Ministério da Saúde, o que dispensou tramitação em Comitê de Ética em Pesquisa, foi feita avaliação nutricional entre 2006 e 2023 e foi observada redução do consumo regular de feijão, aumento sustentado do índice de massa corpórea e diferenças regionais importantes que compõem um cenário plausível para aumento da prevalência de DII, conforme descrito pelos autores. Para finalizar este estudo, foi feito um levantamento do número de casos anual de DII no Brasil durante o período analisado. Tal dado permitirá avaliar de maneira mais cuidadosa a relação entre dados nutricionais e o aumento da incidência e prevalência da doença no Brasil. Torna-se importante salientar que o desenho do estudo não permitirá estabelecer relação causal entre as variáveis independentes e a incidência/prevalência da doença.

Cadastro Nacional de Pacientes (CNP)

Ainda dentro deste módulo, produção do conhecimento, cabe inserir o papel da Comissão Permanente do GEDIIB, denominada de Cadastro Nacional de Pacientes (CNP). Ao iniciar a gestão, conforme descrito acima, foram realizadas várias reuniões e dentre elas, algumas foram dedicadas a esta comissão. Seus membros fizeram a releitura do cadastro nacional de pacientes na plataforma REDCap (Research Electronic Data Capture).

Esta minuciosa análise foi sustentada pelos demais membros e a diretoria do GEDIIB. Os diagnósticos elencados nos motivaram a reestruturação do REDCap, no qual está inserido. Também foram feitos adendos no respectivo Comitê de Ética em Pesquisa (FACERES). A comissão ainda realizou auditoria de todos os casos que até então compunham o CNP.

Tais ações requereram bastante trabalho desta comissão, além de inúmeras reuniões, inclusive com representante da empresa contratada, responsável pela reestruturação das variáveis nesta plataforma, o que obrigou a comissão emitir comunicado aos pesquisadores participantes suspendendo transitoriamente a inserção de pacientes na plataforma. Ainda do ponto de vista de reestru-

turação, foi também feita pela comissão a apuração dos centros que estavam ou não com o projeto aprovado no respectivo Comitê Ética em Pesquisa. A despeito destas ações administrativas, a Comissão desenvolveu e apresentou os estudos no ECCO 2026, DDW 2026, PANCCO em Cartagena e 7ª Semana Brasileira da Doença Inflamatória Intestinal.

Seguem abaixo os pôsteres apresentados:

European Crohn´s and Colitis Organization (ECCO 2026)

- Prevalence and clinical characteristics of rheumatologic extraintestinal manifestations: data from the Brazilian National IBD Registry
- Impacting of aging, immunosenescence and inflammaging on the clinical phenotype of inflammatory bowel disease: data from the Brazilian National IBD Registry (GEDIIB);

Digestive Disease Week 2026 (DDW 2026)

- Prevalence and clinical characteristics of rheumatologic extra-intestinal manifestations in IBD: data from the Brazilian National IBD Registry (GEDIIB)
- Clinical phenotypes of IBD in older patients — the role of aging, immunosenescence and inflamm-aging: data from the Brazilian National IBD Registry.

PANCCO 2026

- Impacto del Envejecimiento, la Inmunosenescencia y el Inflammaging en el Fenotipo Clínico de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal: Datos del Registro Nacional Brasileño de EII (GEDIIB)
- Prevalencia y Características Clínicas de las Manifestaciones Extraintestinales Reumatológicas: Datos del Registro Nacional Brasileño de Enfermedad Inflamatoria Intestinal

De maneira sintética, o estudo que aborda as manifestações reumatológicas documentou a presença das mesmas em 917 dos 4.627 (19,8%) pacientes. A manifestação mais frequente foi artrite/artralgia periférica (84,5%), seguida de sacroileíte/espondilite anquilosante (15,2%) e artrite psoriásica (1,2%). O grupo de pacientes com MEI reumatológica quando comparado com grupo sem estas manifestações teve maior taxa de manifestações dermatológicas (OR 2,21; IC 95% 1,69–2,90), oftalmológicas (OR 4,40; IC 95% 2,92–6,64) e nefrológicas (OR 2,78; IC 95% 1,89–4,11).

Com relação ao estudo relacionado ao envelhecimento, os grupos foram separados entre pacientes com 65 anos ou mais e aqueles com menos de 65 anos. Foi evidenciada menor proporção de doença de Crohn (43,4% vs. 54,6%; p=0,013) nos pacientes idosos, menor frequência de manifestações extraintestinais reumatológicas (10,7% vs. 20,1%; p=0,001), menor uso de imunossupressores (10,9% vs. 22,8%; p<0,001) e maior uso de salicilatos (45,1% vs. 31,5%; p<0,001) e, entre aqueles que estavam em uso ou usaram biológicos, maior frequência de uso de vedolizumabe (20,5% vs. 12,9%) e ustequinumabe (17,0% vs. 7,8%) nos pacientes idosos (p<0,05). Além disso, os pacientes idosos com DII apresentaram um fenótipo mais leve da doença de Crohn, com menor comportamento fistulizante e menor comprometimento extraintestinal, embora apresentassem maior carga de comorbidades sistêmicas.

Outro estudo desenvolvido pela comissão intitulado “Clinical phenotype of inflammatory bowel disease associated with primary sclerosing cholangitis: findings from a nationwide brazilian cohort”

foi aprovado para ser apresentado como pôster na United European Gastroenterology Week 2026 (UEGW 2026).

Ainda em relação aos trabalhos desenvolvidos por esta comissão, este mesmo estudo foi aprovado para apresentação oral no ECCO 2027 durante a sessão que aborda Challenges and complications of care delivery no dia 03/03/2027. Por meio deste estudo, ficou evidenciada uma taxa de colangite esclerosante primária de 1,8% (94/5.116) pacientes com doença inflamatória intestinal, Os pacientes com CEP eram predominantemente do sexo masculino (59,6% vs. 41,3%; p<0,001) e apresentaram início um pouco mais precoce da doença (26,5 ± 14,4 vs. 33,7 ± 15,1 anos; p<0,001). A retocolite ulcerativa (RCU) predominou entre os pacientes com CEP-DII (77,7% vs. 43,2%; p<0,001). O fenótipo mais comum desta associação foi a pancolite (83,1% vs. 36,9%; p<0,001). Na DC, os pacientes com CEP não apresentaram acometimento ileal isolado (0% vs. 32,7%; p<0,001) e tiveram maior frequência de doença colônica (42,1% vs. 20,6%; p=0,01). A doença fistulizante foi menos frequente (10,3% vs. 24,7%; p=0,02), enquanto as taxas de hospitalização foram maiores (43,6% vs. 28,1%; p<0,01).

Segue a tabela que explicita os estudos conduzidos por esta gestão, seus autores/idealizadores e seus responsáveis.

Tabela 2. Estudos conduzidos pela Gestão 2025/2026 e seus respectivos autores/idealizadores e responsáveis.

Nome do estudo	Autor(es)/Idealizador(es)	Responsável(is)
Avaliação do Perfil dos Associados da Organização Brasileira de Doença de Crohn e Colite	Eduardo Garcia Vilela	Gilmara Pandolfo Zabot
Aspectos Evolutivos Relacionados ao Comportamento da Doença de Crohn após Primeira Ressecção Intestinal (ileocolectomia)	Eduardo Garcia Vilela	Rogério Saad-Hossne e Ornella Sari Cassol
Estudo da Saúde Cardiovascular dos Pacientes com Doença inflamatória intestinal	Eduardo Garcia Vilela	Daniela Oliveira Magro/ Eduardo Garcia Vilela
Perfil da doença inflamatória intestinal no Brasil, sob a óptica médica	Eduardo Garcia Vilela	Rogério Saad-Hossne/ Eduardo Garcia Vilela
Parâmetros de qualidade do cuidado e desfechos de pacientes hospitalizados com doença inflamatória intestinal no Brasil	Eduardo Garcia Vilela	Eduardo Garcia Vilela
Estudo da concordância interobservador dos índices histopatológicos de Nancy e Robarts na Retocolite ulcerativa	Eduardo Garcia Vilela	Heinrich Bender Kohnert Seidler

Dinâmica dos Fatores de Risco na Etiopatogenia das Doenças Inflamatórias Intestinais: Uma Análise Temporal com Base no VIGITEL	Adriana Ribas Andrade/Maiara Brusco de Freitas	Renata de Sá Brito Froes/ Munique Kurtz de Mello/ Maria Júlia Veiga
Prevalência e características clínicas das manifestações extraintestinais reumatológicas: dados do Registro Nacional Brasileiro de Doença Inflamatória Intestinal (DII)	Rogério Serafim Parra/Rafael Luís Luporini	Rogério Serafim Parra
Impacto do envelhecimento, da imunossenescência e do inflammaging no fenótipo clínico da doença inflamatória intestinal: dados do Registro Nacional Brasileiro de DII (GEDIIB)	Rafael Luís Luporini/ Rogério Serafim Parra	Rafael Luís Luporini
Fenótipo clínico da doença inflamatória intestinal associada à colangite esclerosante primária: achados de uma coorte brasileira de abrangência nacional	Rafael Luis Luporini/Eduardo Garcia Vilela	Rafael Luis Luporini

Posicionamentos Científicos

Além dos projetos de pesquisa, foi criado um novo instrumento de produção de conhecimento denominado de "Posicionamentos Científicos". Por meio de artigos científicos de revisão, temas relevantes foram abordados de forma prática e postados no site da nossa organização. Até o momento foram publicados 16 Posicionamentos Científicos. A relação de cada um deles está descrita abaixo:

- Vedolizumabe para o tratamento de Retocolite ulcerativa ativa e Doença de Crohn moderada a grave em crianças, após falha, intolerância ou contraindicação a um anti-TNF
- Novas medicações para Doença Inflamatória Intestinal
- Biossimilares
- Manejo clínico e cirúrgico da doença de Crohn fistulizante perianal
- Interface entre Saúde Mental e Doenças Inflamatórias Intestinais – Evidências atuais e implicações clínicas
- Ustequinumabe para o tratamento da Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa moderada a grave em crianças e adolescentes, após falha, intolerância ou contraindicação a um anti-TNF
- Doença de Crohn e Síndrome do Intestino Curto
- Brazilian Expert Consensus on the Use of Biosimilars in Inflammatory Bowel Disease
- Incontinência fecal na Doença Inflamatória Intestinal
- Monitoramento Terapêutico de Medicamentos nas Doenças Inflamatórias Intestinais
- Tratamento da Tuberculose Infecção
- Abordagem do Pneumocystis jirovecii e do citomegalovírus durante a imunossupressão na Doença Inflamatória Intestinal
- Golimumabe na Retocolite Ulcerativa
- Manejo nutricional da Doença de Crohn na atividade da doença

Todos os artigos foram devidamente catalogados com seus respectivos ISBN e direitos reservados ao GEDIIB (Copyright © por Organização Brasileira de Doença de Crohn e Colite). O acesso pode ser feito pelo seguinte link: https://gediib.org.br/posicionamentos-cientificos/

Consensos e Livros

Foi também concluído o Consenso sobre nutrição em doença inflamatória intestinal. Até o início desta gestão haviam sido analisadas 4 das 11 PICOS. Durante esta gestão foi finalizada a análise das PICOS, feito o processo de votação (3 rodadas) e realizada a reunião final de tal modo que o consenso foi aprovado com taxa de pelo menos 80% de anuência de todas as PICOS. Para finalizar o trabalho, foram também escritos o resumo, a introdução e os métodos aplicados ao desenvolvimento da revisão, assim como a conclusão do consenso.

Segue abaixo sua citação:

> Magro DO, Rossoni C, Rocha R, Sassaki LY, Imbrizi M, Tuma ISM, Blume CA, Matos CH, Yoshihara RNY, Vasconcelos MIL, Sato PHR, Cambi MPC, LA Bella CB, Azevedo MFC, Chebli JMF, Nagasako CK, Baima JP, Coy CSR, Kotze PG, Flores C, Saad-Hossne R, Vilela EG. NUTRITION MANAGEMENT OF INFLAMMATORY BOWEL DISEASES: A CONSENSUS OF THE BRAZILIAN ORGANIZATION FOR CROHN'S AND COLITIS (GEDIIB). Arq Gastroenterol. 2026 Aug 10;63:e26042. doi: 10.1590/S0004-2803.24612026-042. PMID: 42585492;

Também foram lançados dois livros:

- Rotinas em Cirurgias em Doenças Inflamatórias Intestinais editado por Carlos Henrique Marques dos Santos, Carolina Bortolozzo Graciolli Facanali, Eduardo Garcia Vilela, Eron Miranda, Ornella Sari Cassol e Rogério Saad Hossne. Lançamento feito durante a 6ª Semana Brasileira das Doenças inflamatórias Intestinais.
- DII na prática – lições baseadas em casos clínicos editado por Eduardo Garcia Vilela, Rogério Saad Hossne, Marina Pamponet Motta e Matheus Freitas Cardoso de Azevedo. Lançamento feito durante a 7ª Semana Brasileira das Doenças inflamatórias Intestinais.
- 2ª Edição do Manual Focado no Atendimento Inicial dos Pacientes com DII na Sala de Emergência. Lançamento feito durante 74° Congresso Brasileiro de Coloproctologia no mês de setembro deste ano. Foram os editores: Roberto Luiz Kaiser Junior, Ornella Sari Cassol, Gilmara Pandolfo Zabot, Rogério Saad-Hossne e Carolina Bortolozzo Graciolli Facanali .

Um quarto livro está em fase de revisão dos capítulos e foi denominado de Condutas em DII: Fluxos e Decisões. Este livro ainda não tem previsão de ser lançado, pois o processo de revisão requereu reestruturação de vários capítulos. São seus editores: Eduardo Garcia Vilela, Rogério Saad Hossne, Júlio Pinheiro Baima e Marcello Imbrizi Rabelo.

Por fim, está sendo escrito o manual intitulado Transtorno Alimentar Evitativo Restritivo (TARE) na Doença Inflamatória Intestinal: guia prático nutricional para identificação precoce e manejo inicial. De modo resumido, o TARE, do inglês ARFID, é um transtorno alimentar caracterizado por restrição ou evitação persistente da ingestão de alimentos, levando a uma ou mais consequências, como perda de peso ou dificuldade de crescimento, deficiência nutricional, dependência de suplementos/alimentação enteral ou prejuízo psicossocial importante. Diferentemente da anorexia nervosa, no TARE/ARFID a restrição não é motivada por preocupação com peso, forma corporal ou medo de engordar. A restrição costuma ocorrer principalmente por três mecanismos: baixo interes-

se por comida/alimentação, hipersensibilidade às características sensoriais dos alimentos (textura, cheiro, sabor) ou medo das consequências de comer, como dor abdominal, vômitos, engasgo ou diarreia. Isso é particularmente relevante em DII: pacientes com Crohn ou retocolite podem começar a evitar determinados alimentos por medo de desencadear dor, distensão ou diarreia e, em alguns casos, desenvolver um padrão compatível com TARE/ARFID.

Com isso, encerro este módulo, expressando meu sincero agradecimento a todos que contribuíram para que esses projetos fossem desenvolvidos e conduzidos de acordo com as expectativas e os objetivos estabelecidos. O adendo 1 sintetiza este relatório em números.

31 de outubro de 2026

Eduardo Garcia Vilela
Presidente do GEDIIB 2025/2026

