

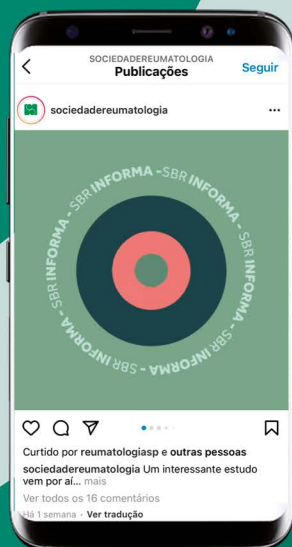
# boletim

Nº 2 • ANO XLV • JAN / FEV / MAR / 2021



Sociedade Brasileira de  
**Reumatologia**

**MÍDIA DIGITAL:  
VISIBILIDADE,  
ATUALIZAÇÃO,  
CONHECIMENTO E  
INTERATIVIDADE.**



“É a vida acontecendo na palma de uma mão”

## Inovação e arte

Inovação: conceito amplamente difundido no mundo corporativo, em que não basta trazer o novo, mas sim explorar com sucesso novas ideias. Para o escritor W. Isaacson, “A inovação virá de pessoas que são capazes de ligar beleza à engenharia, humanidade à tecnologia e poesia aos processadores”.

A nova gestão da SBR, através de sua diretoria executiva e suas comissões, em tão pouco tempo, já vem demonstrando competência e potencial em implementar projetos e valores. Nas próximas páginas, publicamos e divulgamos ações realizadas nas mais variadas frentes, com objetividade, coerência e senso de inovação. Sugestões criativas têm se materializado em processos coletivos, com excelência na sua execução.

Nota-se assertividade aliada ao encantamento no trabalho das regionais, altruísmo e busca do bem-estar de nossos pacientes por meio dos esforços realizados pela Comissão de Doenças Endêmicas e Infecciosas e Comissão de Ética e Disciplina, além de comprometimento e inspiração poética da Comissão de Tecnologia e Mídias. Também vislumbramos iluminação e lirismo na Coluna Neubarth. Sua leitura é um bálsamo em tempos árduos.

A inovação demanda tecnologia, e, aliada à arte, beleza, humanidade e poesia, pode romper paradigmas e levar a grandes realizações.

Excelente leitura!

**Sandra H. Watanabe**

Editora

Capa: intervenção sobre arte de Stela Layzha



### ÍNDICE

- 04 Palavra do presidente
- 05 SBR.doc | Mídias e tecnologia
- 06 SBR.doc | Mídias sociais
- 11 A charge do Plínio
- 11 Projetos gestão SBR 2020-2021
- 12 Força-tarefa Sars-CoV-2
- 16 O melhor do Brasil
- 18 Rheuma & Ethos
- 20 Coluna Neubarth
- 22 Notas
- 23 SBR na mídia

### Diretoria Executiva da SBR

Gestão 2020-2022

#### Presidente

Ricardo Machado Xavier

#### Secretário

Eduardo do Santos Paiva

#### 1º Secretário

Maria Lúcia Lemos Lopes

#### 2ª Secretária

Adriana Maria Kakehasi

#### Diretor-científico

Odirlei Andre Monticielo

#### Tesoureiro

José Eduardo Martinez

#### 1º Tesoureiro

Rina Dalva Neubarth Giorgi

#### Ouvidor

Licia Maria Henrique da Mota

#### Presidente eleito

Marcos Antonio A. da Rocha Loures

#### Conselho Consultivo

##### Presidente

Fernando Neubarth

##### Vice-presidente

Nílzio Antônio da Silva

#### Representantes na PANLAR

Adil Muhib Samara  
Antonio Carlos Ximenes  
Maria Amazile Toscano  
Licia Maria Henrique da Mota



#### Representantes no Ministério da Saúde

Ana Patrícia de Paula  
Mario Soares Ferreira  
Georges Basile Christopoulos  
Gustavo Braga Hallais França



#### Representantes na AMB

Eduardo de Souza Meirelles  
Rina Dalva Neubarth Giorgio  
Cesar Emile Baaklin



#### Boletim da Sociedade Brasileira de Reumatologia

Av. Brig. Luís Antônio, 2.466 - conjuntos 92/93/94  
01402-000 – São Paulo - SP  
Tel.: (11) 3289-7165 / 3266-3986

www.reumatologia.org.br

@ contato@reumatologia.org.br

@ boletimsbr@hotmail.com

#### Editores

Sandra H. Watanabe  
Alzirton de Lira Freire

#### Jornalista responsável

Maria Teresa Marques

#### Colaborador

Plínio José do Amaral

#### Layout

Sergio Brito

#### Impressão

Arte pela Arte

Tiragem: 2.000 exemplares



## Iniciando os trabalhos

Começamos nossa gestão com agenda cheia.

Entretanto, nestes tempos pandêmicos, de profundo impacto sobre toda a sociedade, é difícil furtar-se ao tema, seja para recomendar cuidados, lamentar as perdas e discutir erros e acertos no combate à epidemia, bem como destacar os rápidos avanços na ciência médica.

Ao expressarmos o nosso profundo pesar pela recente perda de mais um querido colega reumatologista, o dr. Aloysio João Fellet, de destacada carreira como profissional da saúde, acadêmico e pesquisador, estendemos nossos sentimentos a todos os demais colegas que nos deixaram, a seus familiares e amigos, assim como a todas as vítimas globais dessa pandemia. Perdas precoces e irreparáveis, sem exceção.

O enfrentamento desse desafio requer continuada mobilização geral e coordenada de todos os setores da sociedade. Assim, consideramos relevante neste momento salientar uma vez mais a atuação da SBR diante da pandemia. São inúmeras ações que ocuparam e ocupam grande parte da pauta das gestões anterior e atual.

Como sociedade médico-científica, com missão de promover a excelência da reumatologia, desde o início da pandemia a SBR desempenhou papel de, em primeiro lugar, orientar o manejo dos pacientes com doenças reumáticas nas diversas situações a que a Covid-19 os expõe e, em segundo lugar, fomentar estudos científicos nacionais que busquem produzir as evidências necessárias aos nossos pacientes. Os resultados desses estudos epidemiológicos vêm sendo publicados e incorporados às nossas recomendações. Importante salientar que estas pesquisas recebem significativas contribuições técnicas e financeiras de agências do Ministério da Saúde, com as quais a SBR vem desenvolvendo ao longo de vários anos um relacionamento pautado em ética e ciência, com resultados bastante positivos para os nossos pacientes. Quanto a recomendações para o tratamento da Covid-19 em geral, a SBR tem apoiado os posicionamentos das entidades científicas relevantes, como a Sociedade Brasileira de Infectologia. Assim, acreditamos que

nossa sociedade está cumprindo adequadamente sua missão neste difícil momento.

Além das questões referentes à Covid-19, a diretoria executiva vem trabalhando em uma série de projetos, cujos detalhes pretendemos ir apresentando ao longo de futuras edições deste Boletim. Neste momento, e pela limitação de espaço, gostaria de destacar duas iniciativas já implementadas.

A primeira foi o processo de seleção de membros para as nossas mais de 30 comissões, em que todos os sócios foram convidados a candidatar-se. Tivemos mais de 400 inscrições, demonstrando o interesse de grande parte dos nossos sócios em participar ativamente da nossa SBR. Procuramos incorporar o maior número possível de membros nas comissões, dentro das limitações regimentais. Foi um processo trabalhoso, coordenado pelo nosso diretor-científico Odilei Monticielelo e pela secretária Adriana Kakehasi, mas que acreditamos que seu caráter democrático e inclusivo terá resultados positivos em curto e longo prazos.

A segunda iniciativa implementada foi a construção formal de um orçamento para o planejamento financeiro do exercício do ano de 2021, sob a coordenação dos tesoureiros José Martinez e Rina Giorgi. Foi um desafio fazer previsões de receitas e despesas em período de pandemia, com suas inúmeras incertezas, e sem uma modelagem orçamentária prévia. Porém acreditamos que será um instrumento importante para dar segurança ao controle de investimentos em diversas iniciativas programadas, como campanhas de divulgação da especialidade, educação a distância e mídias, melhorias na gestão da SBR e na profissionalização do apoio aos estudos científicos. Trata-se, portanto, de base para todas as nossas ações. Colocamo-nos à disposição dos interessados em conhecer mais detalhes sobre o orçamento.

Bem, era isso que cabia neste espaço de hoje. Nossa agenda está cheia e contamos com ajuda e sugestões de todos.

Fiquem atentos!

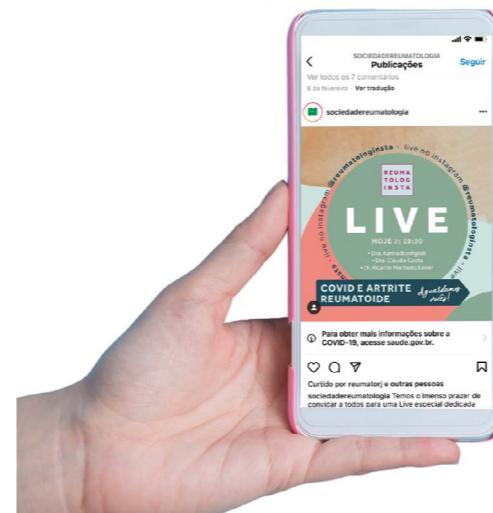
Participem!

**Ricardo Machado Xavier**

Presidente da SBR (biênio 2020-2022)



# SBR cria comissão para tratar de mídias e tecnologia



Uma nova comissão passa a integrar a Sociedade Brasileira de Reumatologia a partir da gestão recém-empossada (2020/2022), sob a presidência do dr. Ricardo Machado Xavier. Trata-se da Comissão de Tecnologia e Mídias, concebida como uma forma de levar informações a médicos reumatologistas e pacientes, utilizando como veículo as mídias sociais. A equipe de reumatologistas selecionados para compor a nova comissão é experiente nos diversos veículos disponíveis e comunga o entendimento de que a SBR precisa se aproximar digitalmente dos pacientes reumáticos e seus associados.

## “É a vida acontecendo na palma de uma mão”

Caros colegas,

Vivemos em um mundo novo, diferente, mutável e veloz, com uma conexão em tempo real nunca vivida anteriormente. Um mundo em que a internet faz parte da nossa rotina e no qual as redes sociais têm um poder crescente de conectar e informar. Milhões de brasileiros utilizam a internet todos os dias e mais da metade dos acessos são realizados através de *smartphones*. É a vida acontecendo na palma de uma mão!

Neste contexto, nossa Comissão de Tecnologia e Mídias tem como intuito trabalhar estratégias para aumentar o alcance da Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR) através da Internet, divulgando suas ações e produções científicas, bem como posicionar a SBR como uma sociedade mais acessível ao paciente, ao sócio, ao reumatologista, aos médicos

não-especialistas, ao médico residente e a outros profissionais de saúde que atuam em áreas correlatas.

Para que tenhamos êxito em nosso trabalho de divulgação, elaboramos alguns pontos-chave norteadores para a produção de conteúdo, em formato de perguntas e respostas, além de descrição das plataformas mais utilizadas com detalhes e novidades das redes da SBR. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos e possíveis dúvidas.

Esperamos que aproveitem este material preparado com muito carinho.

Juntos, somos todos SBR!

Atenciosamente,

**Lícia Maria Henrique da Mota**

Coordenadora da Comissão de Tecnologia e Mídias da SBR

Comissão de  
Tecnologia e  
Mídias da SBR

### COORDENADORA

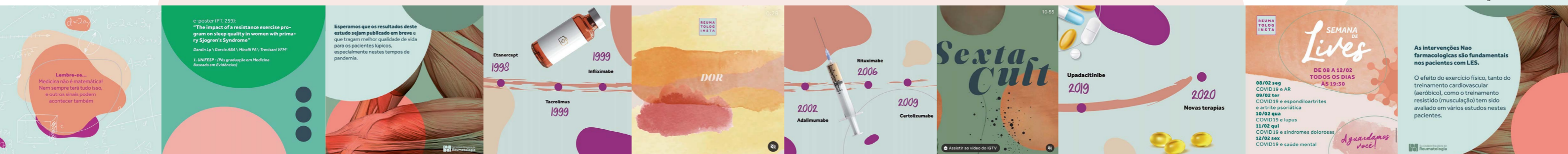
Lícia Maria Henrique da Mota

### MEMBROS

Alisson Aliel Viganò Pugliesi  
Antonio Carlos Monteiro Ribas  
Carla da Fontoura Dionello  
Isadora Jochims  
José Fernando Verztman  
Lorenza Rosa Silvério da Silva  
Luciana Muniz  
Maria Luiza Marques Negrissolli Cunha  
Rodrigo Luppino Assad

### CONSULTORES

Caio Bosquiere Zanetti  
Carlos Emilio Insfran Echauri  
Claudia Bruno Ramos  
Erirelton de Azevedo Lopes  
João de Mendonça Alho Teixeira  
Mariana Ortega Perez  
Rafaela Silva Guimarães Gonçalves  
Raquel Vieira Dias  
Thales Henrique Viana Azevedo  
Thays Zanon Casagrande



Artes: Stela Layzha

## → Mídias sociais revolucionam a prática médica

A utilização das mídias sociais como fontes e divulgação de informações cresceu exponencialmente nos últimos anos. Na prática médica, esse crescimento causou uma revolução, mudando a forma como os profissionais de saúde se comunicam, entre si ou com os pacientes, e compartilham experiências.

Cada plataforma de mídia social possui recursos específicos para interação entre os usuários. O **Facebook** é a mais amplamente utilizada com aproximadamente 1,9 bilhão de usuários ativos mensais no mundo. Nessa plataforma, é possível criar um perfil pessoal, bem como profissional/institucional, que pode carregar informações, comentários e compartilhar materiais. Outra mídia também cada vez mais utilizada para fins médicos é o **Twitter**, em que os usuários podem compartilhar frases com “seguidores”, links diversos, além de fotos e vídeos curtos. Uma terceira via muito interessante é o **Instagram**, aplicativo gratuito de compartilhamento de imagens e vídeos (os dois formatos preferidos pelos usuários) que tem um grande potencial de disseminação de conteúdo e engajamento.

As finalidades mais habituais das mídias sociais consistem em servir como meio de dar visibilidade a realizações, interagir com pacientes, transmitir credibilidade e confiança aos demais usuários, além de gerar tráfego para site de uma possível instituição vinculada.

Outro propósito que ganha cada vez mais adeptos é a atualização dos conhecimentos, visto serem as mídias sociais uma ferramenta rápida e direta, além de lúdica, que permite acesso a informação médica de qualidade. É neste contexto que os veículos produtores/disseminadores de evidência científica, como as revistas médicas internacionais, os sites de conteúdo médico e as sociedades de especialidade, podem incrementar de maneira muito significativa o alcance de suas informações e a penetração de suas publicações no meio médico.

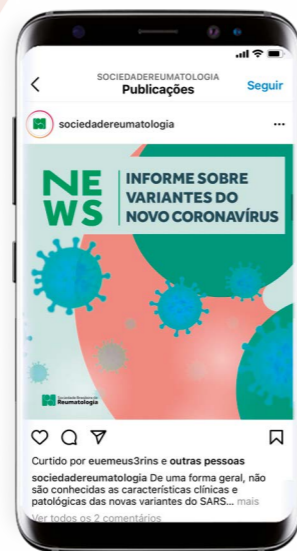
### Limites de publicidade

Diante de tantas formas de exposição nas mais variadas plataformas de mídias sociais, o ético exercício da medicina exige conhecimento e respeito aos limites da propaganda e da publicidade médica. Muitos profissionais ignoram este último ponto e, por vezes, colocam-se em situações delicadas de afronta aos critérios estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

O CFM possui duas resoluções – nº 1.974/11 e nº 2.126/15 – que delineiam claramente o que pode e o que não pode ser feito, estabelecendo os critérios norteadores da propaganda em medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo e a autopromoção. Além destas resoluções, existe a Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame) do CFM, a qual é responsável por novas proposições/atualizações acerca do tema, caso necessário, e possui um manual próprio em que estão compiladas todas as informações.

A Resolução nº 2.126 traz uma atualização da Resolução nº 1.974, tratando da ética médica nas redes sociais e na internet. Temas como distribuição de selfies (autorretratos), anúncio de técnicas não validadas cientificamente e a forma adequada de interação dos profissionais em mídias sociais foram abordados nesse documento.

A regra em questão veda ao médico consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa ou a distância, assim como expor a figura de paciente em divulgação de técnica, método ou resultado de tratamento. Além disso, orienta que nas peças publicitárias sempre constem dados como o CRM e o Registro de Qualificação de Especialista (RQE). No caso de estabelecimentos de saúde, deve ser indicado o nome do diretor-técnico-clínico (com informações cadastrais visíveis).



## Proposta da nova comissão é distribuir com equidade toda a produção científica da SBR

A SBR tem vivido uma experiência recente intensa com o uso das novas mídias sociais. A pandemia da Covid-19 trouxe o tom de urgência máxima e a informação precisava chegar em tempo real, filtrada e traduzida, de forma simultânea para reumatologistas e pacientes. Um desafio que só teria êxito caso as redes sociais, ambiente já habitual de médicos e pacientes, fosse o vetor desse conhecimento.

Segundo dados da GlobalWebIndex, de abril de 2020, 58% dos brasileiros afirmam ter aumentado substancialmente seu tempo online, que já era um dos maiores do mundo. Cerca de 83% disseram ter obtido nas redes sociais alguma informação sobre Covid-19 que os auxiliou durante a pandemia. E, de fato, as publicações realizadas nas mídias sociais da SBR nesse período foram compartilhadas e alcançaram seu público-alvo na velocidade e profundidade exigidas. Mas para isso, dado o atual alcance incipiente que nossas mídias detêm, foi necessária uma ação conjunta de reumatologistas, blogueiros da saúde e microinfluenciadores digitais na propagação dessa corrente de informações.

As mídias sociais já são a fonte mais comum para divulgar temas relativos à saúde dos pacientes com diagnóstico de doenças reumáticas que têm acesso à internet. Mas é inegável a necessidade de uma fonte sólida e confiável para alimentar e validar conteúdos a pacientes e médicos no universo da reumatologia.

A proposta da comissão é distribuir com equidade toda a produção científica da SBR. Afinal, o engajamento de pacientes e médicos, e a conse-

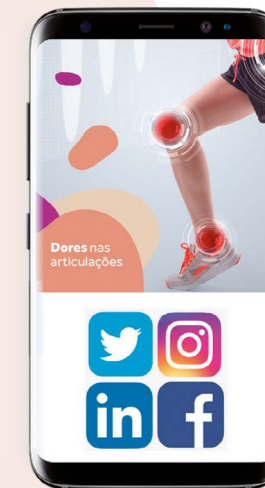


quente mudança de comportamento que tanto almejamos, só será alcançada se cada um se reconhecer e compreender a linguagem falada nesse ambiente. Para isso, a proposta é uma divisão de espaço, com conteúdos exclusivos direcionadas aos dois públicos. Os perfis no Instagram, Facebook e Youtube para pacientes e público em geral serão construídos com informações provenientes das várias comissões médicas da SBR de forma igualitária aos diversos grupos de paciente reumáticos – **#minhaSBR**.

O conteúdo será processado e apresentado pela comissão de forma que sua assimilação e compartilhamento seja mais orgânico. Da mesma forma, assuntos de relevância do momento serão abordados de maneira concisa e precisa para que nossas mídias passem a ser fonte de consulta rápida de informações atualizadas das principais questões que afligem nossos pacientes. Para médicos, teremos um Instagram e Facebook voltados à atualização, divulgação de eventos médicos nacionais e regionais, além de um espaço para interação com a SBR. Conteúdos exclusivos serão preparados especialmente para nossos associados, como um espaço para divulgação da história da reumatologia e atividades culturais e esportivas realizadas por nossos colegas.

### Twitter em língua inglesa

Com o intuito de levar as produções e os posicionamentos da reumatologia brasileira ao conhecimento da comunidade reumatológica mundial, a comissão contará com um novo perfil, em inglês, no Twitter. Essa mídia é amplamente utilizada para compartilhamento de informações e interações entre reumatologistas e diversos órgãos, sociedades e revistas científicas no mundo. Sem dúvida uma oportunidade ímpar de estreitar relações e se fazer presente diariamente em um dos maiores ambientes virtuais médicos do planeta – **#medtwitter**.





## Veja detalhes sobre redes da SBR e recebimento de conteúdo

### Quais são as formas de divulgação da SBR e as frentes de trabalho da Comissão de Tecnologia e Mídias da SBR?

- Atualmente, a SBR conta com um site da web: [www.reumatologia.org.br](http://www.reumatologia.org.br) e contas em diversas redes sociais:
  - Perfil no Instagram para médicos reumatologistas e profissionais de saúde: @sociedadereumatologia;
  - Perfil no Instagram com conteúdo específico para pacientes: @reumatologista;
  - Perfil no Facebook – SBR Sociedade Brasileira de Reumatologia
  - Perfil no Twitter: @rheuma\_brazil - voltado para a internacionalização da SBR com conteúdos em inglês de cunho científico;
  - Podcast SBR Cast – na plataforma Spotify e em desenvolvimento para outras plataformas.
- Estamos em fase de implementação e/ou atualização de:
  - Canal no Youtube – Sociedade Brasileira de Reumatologia
  - LinkedIn – em desenvolvimento
  - Lives e webinars

### Quem pode enviar material para ser divulgado pela SBR?

- Nosso trabalho é divulgar as ações da SBR, a produção científica das comissões e informações relevantes ao reumatologista. Portanto, receberemos prioritariamente materiais dos membros da diretoria executiva e das comissões da SBR. Em momentos específicos, divulgaremos também materiais e informativos de interesse desenvolvidos por sócios da SBR, não necessariamente vinculados às comissões, mas sempre após aprovação pela comissão de interesse e pela diretoria executiva.
- Os pacientes terão uma participação indireta, enviando ideias e sugestões de conteúdo diretamente no perfil destinado a eles.

### Para onde devo enviar material para ser divulgado pela SBR?

- O material deve ser encaminhado através do e-mail da secretaria da SBR: [sbre@terra.com.br](mailto:sbre@terra.com.br).

### O que preciso saber antes de enviar um material para divulgação pela equipe da Comissão de Tecnologia e Mídias da SBR?

- Cabe à comissão específica da SBR a produção do conteúdo de divulgação e à Comissão de Tecnologia e Mídias o papel de divulgação e adequação de formatos. Exemplo: se forem produzidas novas recomendações, a comissão específica deve resumir o texto, destacando o que julgar pertinente ser divulgado. O mesmo se aplica a resultados de pesquisa científica: a comissão específica determina qual conteúdo deve ter mais destaque, quais figuras ou tabelas devem ser divulgados.

- O documento completo e original produzido pelas comissões será divulgado na íntegra no site da SBR. Para as demais mídias, o conteúdo em si será determinado pela comissão específica.

- Todo conteúdo trabalhado pela Comissão de Tecnologia e Mídias será encaminhado à diretoria executiva para aprovação e retornará para a avaliação final da comissão de origem, antes de sua publicação;

- Neste sentido, estes materiais oficiais não devem ser publicados/divulgados sem autorização prévia da Comissão de Tecnologia e Mídias e da diretoria executiva, em quaisquer meios, seja e-mails, WhatsApp, Instagram ou outras redes sociais, até que todo o fluxograma de aprovação esteja completo, para evitar duplicidade de materiais não finalizados e para zelarmos pela autenticidade dos conteúdos da SBR.

- A partir do momento em que o perfil dos médicos no Instagram atingiu 10 mil seguidores, está liberada a função de divulgação de links através do Instagram Stories. Desta forma, os links dos documentos originais serão divulgados também por meio do Instagram.

- O conteúdo deve ser enviado em conformidade com a plataforma específica que se quer utilizar:

- ▶ **Twitter:** os textos devem ser enviados em inglês e conter no máximo 280 caracteres. Conteúdo de cunho científico e informativo, de preferência novidades.

- ▶ **Podcast:** podem ser enviadas sugestões de temas e convidados através do e-mail da secretaria da SBR: [sbre@terra.com.br](mailto:sbre@terra.com.br).

- ▶ **Instagram:** teremos quadro específicos para cada perfil, para médicos e pacientes. Seguem os quadros do Instagram para médicos, uma vez que o perfil de pacientes está em construção.

- ▶ **Quadro “Expert”:** tem como objetivo a atualização de algum questionamento científico muito específico e que agregará conhecimento ou irá criar debate com o colega seguidor ao realizar uma rápida passagem em nossa página. Podem ser enviados vídeos de até 5 minutos para o IGTV (ver especificações de vídeos abaixo); textos curtos, de no máximo quatro parágrafos; slides contendo tópicos – máximo dez (sendo um de capa, um com referências e oito de conteúdo);

- ▶ **Quadro “Em tese”:** a intenção é valorizar e divulgar nossas pesquisas e a pesquisa brasileira. Devem ser enviados: o artigo da tese; o resumo do artigo; um breve comentário, em dois/três tópicos, dizendo o que a pesquisa trouxe de significante/ inovação; nome completo, instituição onde foi feita a pesquisa,



e-mail para contato. Podem ser enviados vídeo de até 5 minutos contendo estas informações + texto resumido de no máximo quatro parágrafos ou slides contendo tópicos – máximo dez (sendo um de capa, um com referências e oito de conteúdo); para a produção de posts em “carrossel” + texto resumido de no máximo quatro parágrafos.

- ▶ **Quadro “Quiz”:** este é um quadro interativo que consiste em uma imagem ou relato de caso da vida real, apresentado no passado em alguma edição do Congresso da Sociedade Brasileira de Reumatologia. Serão colocadas opções de respostas ou uma pergunta em aberto a ser respondida pelos seguidores. Posteriormente liberaremos a resposta correta, com uma breve explicação. A ideia é que o reumatologista seguidor do perfil da sociedade aprenda um novo conceito, ao mesmo tempo em que valorizamos o trabalho realizado por colegas de todo o país.

### Pré-requisitos:

- ▶ Caso clínico resumido em poucas palavras;
- ▶ Fonte do caso clínico;
- ▶ Imagem centrada, com iluminação adequada e com bom contraste.
- ▶ Referências de interesse associadas ao caso para o reumatologista.
- **Eventos:** será um prazer incluir seu evento na mídia social da SBR na área específica! Para uma divulgação eficaz e de bom alance, sugerimos que nos envie o material da seguinte maneira:
  - ▶ Cartaz/post para feed do Instagram com arte e informações;
  - ▶ Nome oficial do evento;
  - ▶ Período de inscrição;
  - ▶ Data e local;
  - ▶ Site do evento;
  - ▶ Informações sobre gratuidade ou valor da inscrição;
  - ▶ Site para inscrições;
  - ▶ Pequeno resumo sobre o objetivo e a relevância do evento.

### Quais as recomendações para textos?

- Tente enviar um texto conciso, com linguagem e mensagens claras;
- Envie também slides contendo os tópicos relevantes do próprio texto;
- Os slides devem conter um máximo de dez páginas (lembrando que no primeiro slide é colocado o título e no último slide a referência. Com isso, o conteúdo deve estar contido em no máximo oito slides);

- Caso tenha figuras, envie em anexo em boa qualidade para contribuir com a linguagem visual da informação e com a fonte de onde foi obtida;

- Não é necessário enviar a arte final produzida, pois isso ficará a critério da comissão.

### O que preciso saber sobre envio de vídeos?

- Os vídeos são o conteúdo mais consumido no mundo atualmente, pela sua dinamicidade e velocidade. Assim, siga com atenção estas recomendações:

- ▶ Para Instagram, grave o vídeo com o celular na vertical, de preferência em apoio (como um tripé);
- ▶ O ambiente deve ser bem iluminado, natural ou artificialmente;
- ▶ Não se esqueça de limpar a tela do seu celular e da câmera!
- ▶ Se possível, utilize fones de ouvido para melhor captura do áudio. Caso contrário, grave em ambiente silencioso e atente para o volume da voz;
- ▶ Se possível, evite gravar em ambientes com fundo poluídos visualmente;
- ▶ Observe sua postura, seu tom e a cadência da voz, para resultar num vídeo ainda mais interessante;
- ▶ Envie nome completo e CRM para ser acrescentado no vídeo, em conformidade com as regras de publicidade do CFM;
- ▶ Não é necessário enviar o vídeo editado, pois isso ficará a critério da comissão.

### Para quem devo enviar o material produzido?

- Envie para o e-mail da secretaria da SBR: [sbre@terra.com.br](mailto:sbre@terra.com.br). Ao ser recebido, o material será enviado à Comissão de Tecnologia e Mídias para a devida formatação. Para conteúdos grandes, pode ser necessário o uso do Google Drive. As orientações específicas sobre formatação de conteúdo já foram encaminhadas aos coordenadores de cada comissão.

### Quando meu material será divulgado?

- Os materiais podem não ser publicados na mesma semana do envio, pois recebemos uma grande quantidade de conteúdos e todos precisam ser formatados, organizados e adequados à rede social específica, bem como enviado para aprovação. Apesar disso, estamos sempre comprometidos com a agilidade das mídias e informações, buscando atualizações e atentos ao trabalho dos colegas. Materiais que possam ser informações urgentes terão prioridade.



SBR nas redes sociais

## Números mostram engajamento crescente

Em poucos meses de desenvolvimento, nossas redes sociais já demonstram sinais interessantes de crescimento e engajamento.

A página destinada a médicos, o perfil **@sociedadereumatologia**, recebeu mais de 2.500 novos seguidores desde o início das atividades da Comissão de Tecnologia e Mídias, no final de novembro de 2020. O perfil para pacientes, **@reumatologinsta**, totalmente novo, alcançou mais de 5.500 seguidores em menos de três semanas de existência. Estes números são uma demonstração do engajamento em torno das mídias, mas, muito além de valores absolutos, é importante entender que os públicos de cada perfil são de alta qualidade, segundo os conceitos do marketing. Ou seja, estamos atingindo o público-alvo que queremos e isso permite que nossas estratégias tenham cada vez mais sucesso.

Em termos da rede social Instagram, importa enormemente para o crescimento o quanto de engajamento temos e que pode ser aferido por interações realizadas com o conteúdo dos perfis: curtidas, comentários, compartilhamentos e arquivamento de nossos materiais. Quanto mais interações, mais nosso conteúdo é entregue. É exatamente por isso que temos visto um crescimento progressivo e tão interessante de nossas redes, de forma orgânica (sem gastos com anúncios).

**Seguem alguns números para contextualização:**

(Relativos ao período até 15 de fevereiro de 2021)

**@sociedadereumatologia**

- 12.800 usuários
- Conteúdos vistos 294.491 vezes (cada usuário consumiu diversos conteúdos da página).
- 8.829 visitas à página no último mês;
- 7.201 interações com nosso conteúdo no último mês: mais de mil curtidas e quase mil compartilhamentos.
- Nosso conteúdo foi salvo quase 700 vezes;
- O link do nosso site foi acessado 336 vezes;
- Nosso post mais acessado no mês foi a primeira atualização da Orientação para Reumatologistas Acerca da Vacinação Contra SARS-Cov-2: foi visto 6.621 vezes até o momento.

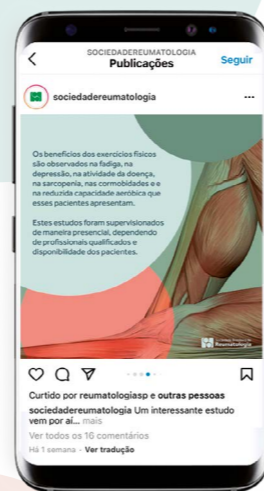
**@reumatologinsta**

- 14.642 usuários
- Conteúdos vistos 253.162 vezes em menos de 30 dias.
- 4.691 interações (quase 500 comentários e quase 700 compartilhamentos)
- 2.739 visitas à página na última semana;
- Nosso post mais acessado foi o informe sobre “Covid x Reumato”, que alcançou 5.148 contatos únicos (34% não estavam seguindo o @reumatologinsta), levou a 96 visitas ao perfil, 341 curtidas, 52 comentários e 28 compartilhamentos.

**Pioneira em perfis exclusivos para médicos e pacientes**

A SBR foi a primeira entidade a investir na criação de um perfil interativo específico para médicos e de outro exclusivo para pacientes, alinhando rigor científico com linguagem e estilo acessíveis.

Estamos apenas no início de uma longa jornada que demonstra em seus primeiros passos um destino de sucesso, com muito espaço para crescimento. Nossas estratégias digitais fortalecem a marca SBR e aumentam a interação dos associados e futuros associados.



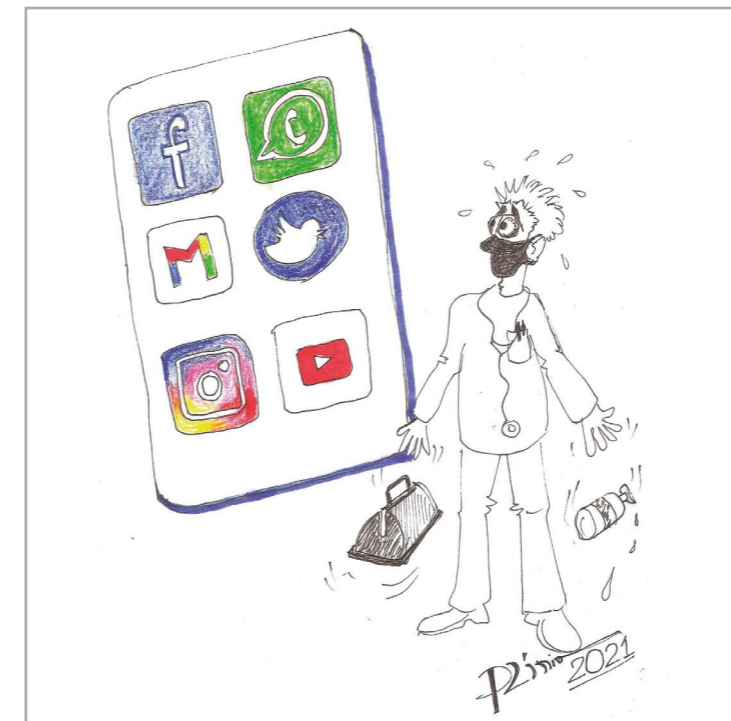
## Lives e webinars

A Comissão de Tecnologia e Mídias também ficará responsável pela logística de lives e webinars, ou outros tipos de conteúdo online ao vivo. O objetivo é poder atingir um grande número de pessoas sem envolver os altos custos de eventos presenciais. As lives também podem ajudar a gerar autoridade, testar conteúdo, verificar os interesses da sua audiência, tirar dúvidas e propagar ideias. A interação direta com o público-alvo permite o recebimento de sugestões, dúvidas e perguntas, garantindo informações extremamente relevantes para uma boa estratégia de comunicação.

As lives são eventos normalmente de média duração (uma hora), realizados ao vivo, especialmente em redes sociais como o YouTube, Facebook, Instagram, Twitter e LinkedIn. O webinar é um “seminário na Web”, que pode utilizar plataformas distintas.

A SBR realizará lives ou webinars a cada 15 dias, obedecendo a uma escala previamente definida que contará com a participação de todas as comissões. Cada comissão será responsável pelo conteúdo a ser apresentado e poderá definir com a Comissão de Tecnologia e Mídias qual o melhor formato para divulgar a informação pretendida. Iniciaremos a sequência de eventos oficiais em março de 2021. Pedimos que cada comissão defina, dentro do cronograma que será encaminhado em breve, uma data de preferência.

## A CHARGE DO PLÍNIO



## Informe sobre variantes do novo coronavírus



Por meio da força-tarefa da Comissão de Doenças Endêmicas e Infecciosas para Vacinação contra SARS-CoV, a SBR emite um informe sobre as variantes do novo coronavírus.

As variações genéticas ocorrem ao longo do tempo e podem levar ao surgimento de novas cepas com características diferentes. O sequenciamento genético tem permitido a identificação de novas variantes, cujo impacto na transmissibilidade e patogenicidade ainda permanecem incertos. Algumas variantes parecem disseminar-se mais rapidamente, causar doença mais grave e evitar a ação de anticorpos neutralizantes.

Confira o documento na íntegra:

<http://www.reumatologia.org.br/downloads/pdf/Variantes%20COVID%20para%20SBR.pdf>

## PROJETOS GESTÃO SBR 2020-2022



Negociação de patrocínios institucionais

Profissionalização da gestão da SBR

Profissionalização na gestão de associados

Viabilização da Prova de TE virtual, com webinar do dr. Goldfarb

Comissão de mídias – Instagram para médicos, Instagram para pacientes, Twitter em inglês

Estabelecimento de campanha contínua de divulgação da SBR

Estabelecimento da Unidade de Pesquisa da SBR

Centralização de eventos pela SBR

Definição da Jornada Rio-SP como Jornada Sudeste de Reumatologia a partir de 2023

Confecção de um orçamento para a SBR

Lançamento dos webinar da SBR

E-mail da gestão: [sbre@terra.com.br](mailto:sbre@terra.com.br)

# Força-tarefa para gerar recomendações e orientações para reumatologistas e pacientes com doenças reumáticas imunomediadas acerca da vacinação contra o SARS-CoV-2

Uma iniciativa da Comissão de Doenças Endêmicas e Infecciosas da Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR), utilizando o modelo Delphi para consenso

## Autores representando a comissão:

- Ana Karla Guedes de Melo
- Anna Carolina Faria Moreira Gomes Tavares
- Gecilmara Cristina Salviato Pileggi
- Lilian David de Azevedo Valadares
- Vitor Alves Cruz

Os pacientes com diagnóstico de doenças reumáticas imunomediadas (DRIM) constituem uma população importante de indivíduos que têm em comum alterações do sistema imune pela doença de base e pelos medicamentos imunossupressores utilizados em seu tratamento. Por isto, os pacientes com DRIM estão sob maior risco de desenvolver infecções.

Embora várias publicações de coortes de pacientes com DRIM ao redor do mundo não demonstrem risco aumentado de desfechos de gravidade associada à Covid-19, para a maioria dos pacientes, quando comparados com a população em geral, novos dados de registros populacionais, incluindo o ReumaCov, mostraram que pacientes que estejam em alto moderado/alto grau de imunossupressão e em atividade da doença, especialmente lúpus eritematoso sistêmico, vasculites sistêmicas e esclerose sistêmica com acometimento pulmonar, estão sob maior risco de evoluir para formas graves de Covid-19 ou óbito. Por isto, a discussão sobre a vacinação contra SARS-CoV-2 para os nossos pacientes tornou-se um tema de grande relevância e urgência.

A aprovação pela ANVISA, para uso emergencial no Brasil, de duas vacinas contra SARS-CoV-2 (Coronavac/Sinovac/Butantan e Covishield/Oxford/AstraZeneca/Sérum/Fiocruz) em janeiro de 2021, motivou a elaboração das recomendações para auxiliar os médicos reumatologistas na orientação de seus pacientes na to-

mada de decisão sobre o melhor momento para a vacinação contra o SARS-CoV-2.

Na elaboração destas orientações, considerando a ausência de dados a respeito da segurança e eficácia dos imunizantes nesta população em especial, a Comissão de Doenças Infecciosas e Endêmicas da Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR) buscou alternativas metodológicas que viabilizassem a obtenção de um consenso entre um grupo de reumatologistas. Com esse propósito, utilizamos dois métodos complementares: a técnica Delphi e o painel de especialistas.

## Conceituação

O método Delphi foi criado em 1966, por Olaf Helmer e Norman Dalker, pesquisador da "Rand Corporation", nos Estados Unidos da América. Consiste em coletar a opinião de um painel de especialistas em um determinado tema, buscando-se estabelecer um consenso, validando informações e preservando o anonimato dos participantes. Esta técnica pode ser aplicada a dados quantitativos e qualitativos e desenvolve-se em várias etapas, possibilitando que hipóteses e julgamentos sejam aperfeiçoados em cada uma delas. O pesquisador elabora um questionário, explorando os pontos acerca dos quais quer atingir consenso. Não há quantidade definida de etapas para que haja uma conclusão específica e, no final, o resultado é um conjunto de informações que expressa o ponto de vista da maioria.

Um painel de especialistas é um método de coleta de dados qualitativo, com o objetivo de estimular o compartilhamento de ideias e conhecimentos, reunindo cerca de 10 a 20 participantes. Habitualmente, são precedidos por uma ou mais apresentações que resumem os principais tópicos do estudo em questão e servem como base da discussão preliminar que norteará o consenso entre os experts.

## Elaboração do consenso

Participaram destas recomendações 28 reumatologistas da SBR, com vivência clínica e pesquisa em imunizações e infecções em imunossuprimidos: 20 membros da Comissão de Doenças Endêmicas e Infecciosas e oito membros da diretoria executiva. Cada membro tinha direito a um voto, mantendo-se o sigilo sobre a sua identidade. A elaboração das perguntas e respostas ocorreu após ampla discussão entre os membros da Comissão de Doenças Endêmicas e Infecciosas, selecionando-se os questionamentos que refletiam as dúvidas mais frequentes não só dos médicos, mas também dos pacientes.

Foram programadas duas rodadas de votação. Na primeira, para cada pergunta-resposta, havia as opções:

1. discordo totalmente
2. concordo parcialmente (<50%)
3. concordo parcialmente (50%-70%)
4. concordo parcialmente (70%-90%)
5. concordo parcialmente (>90%)
6. concordo totalmente

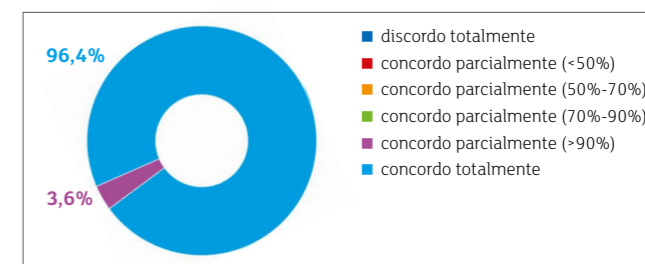
Foi considerado consenso se o nível de concordância fosse maior ou igual a 70%. Além disso, também era possível, para aqueles especialistas que não concordassem com a pergunta-resposta ou concordassem parcialmente (<70%), incluir sua justificativa para tal discordância e se esta discordância estava relacionada à pergunta ou à resposta ou ambas.

Após a primeira rodada de votação, todas as justificativas e/ou sugestões para as perguntas-respostas de baixa ou não concordância foram devidamente analisadas pelo grupo responsável pela revisão das recomendações e os ajustes realizados para melhorias no formato da pergunta e/ou no conteúdo da resposta.

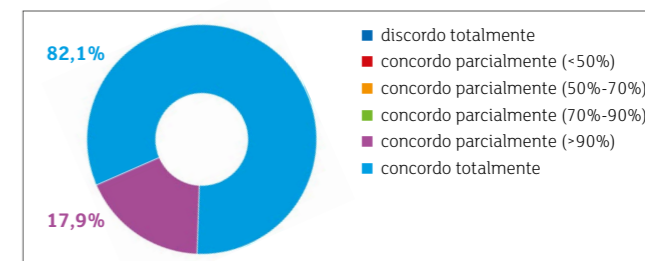
Importante ressaltar que todas as perguntas-respostas atingiram um nível de concordância maior ou igual a 70% já na primeira rodada, mas, diante dos questionamentos de alguns especialistas acerca do conteúdo e das sugestões para adequação, foi optado por seguir com a segunda rodada. Nesta segunda rodada, atingiu-se novamente um consenso sobre o seu conteúdo, com mais de 70% de concordância, sendo que um número expressivo das perguntas-respostas (14/16) obteve nível de concordância superior a 90%. Foi, então, encaminhada à diretoria executiva a proposta de versão final de nossas recomendações, sendo aprovadas com louvor.

Os procedimentos foram similares tanto nas recomendações voltadas para médicos reumatologistas como no documento direcionado aos pacientes.

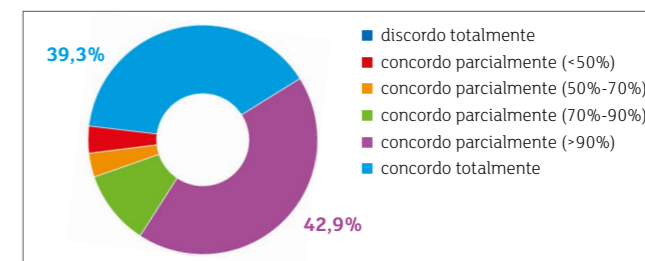
## RESULTADOS



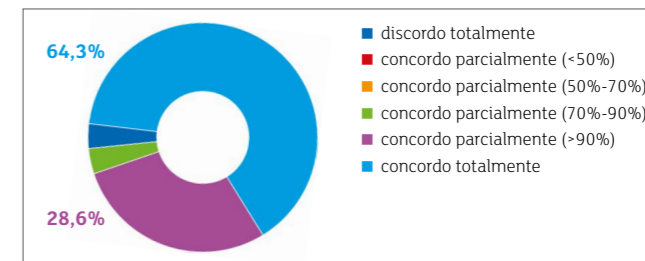
1. A decisão sobre a vacinação contra SARS-CoV-2 dos pacientes com DRIM deve ser, preferencialmente, compartilhada com o reumatologista?



2. A decisão sobre a vacinação contra SARS-CoV-2 deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades?

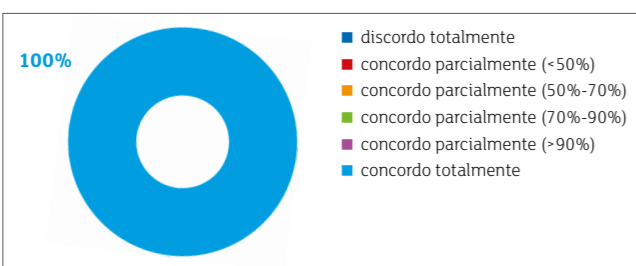


3. Pacientes com DRIM, jovens e sem comorbidades, com atividade de doença controlada e em uso de medicações que levam a baixa ou nenhuma imunossupressão, devem ser vacinados no grupo prioritário?

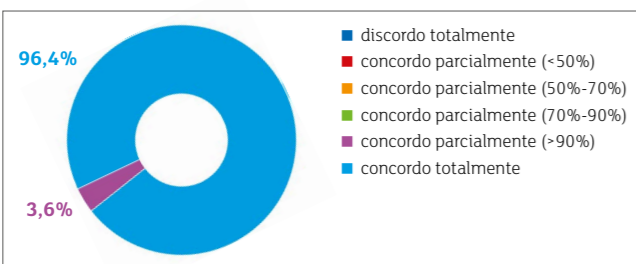


4. Pacientes com DRIM sistêmica em atividade, especialmente aqueles em uso de dose de prednisona ou equivalente >10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida, poderiam ser incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra Covid-19?

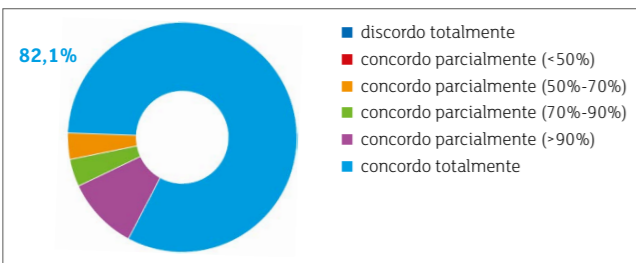
**RESULTADOS**



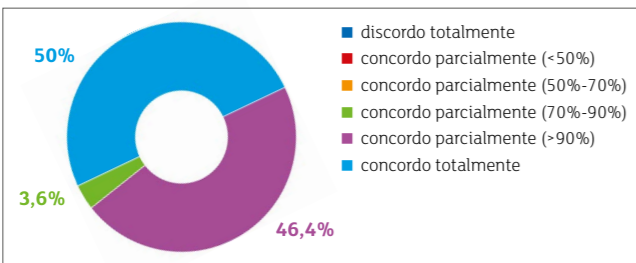
5. É recomendado que pacientes com DRIM e que estejam incluídos no grupo de risco para vacinação entre os grupos prioritários definidos pelo Ministério da Saúde (MS) sejam vacinados de acordo com o cronograma de vacinação definido por este órgão regulatório?



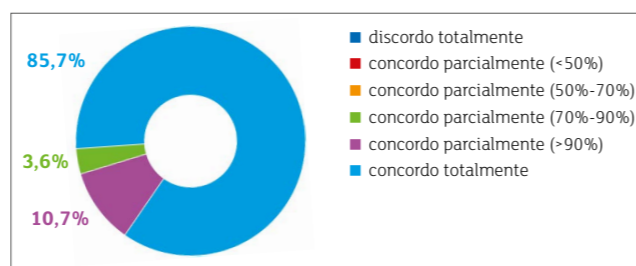
6. Estar com a doença estável ou em remissão, e sem ou em baixo grau de imunossupressão, é o cenário ideal para recomendar a vacinação contra SARS-CoV-2?



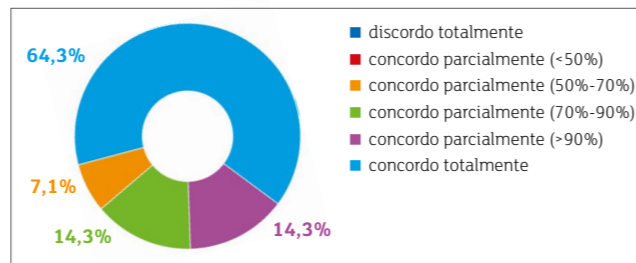
7. Cabe ao médico reumatologista aconselhar seu paciente sobre a vacinação contra SARS-CoV-2, caso esteja com elevada atividade de doença e/ou de imunossupressão?



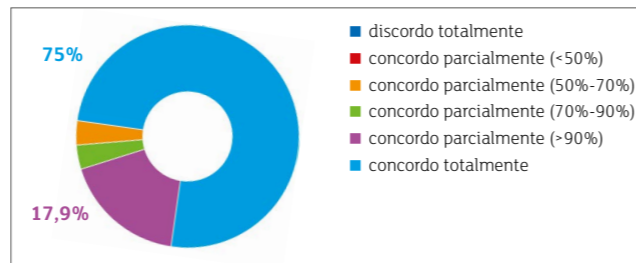
8. É recomendado suspender o tratamento imunossupressor dos pacientes com DRIM antes e/ou após serem imunizados contra SARS-CoV-2, baseando-se nas orientações para vacinação de pacientes reumáticos da Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR)?



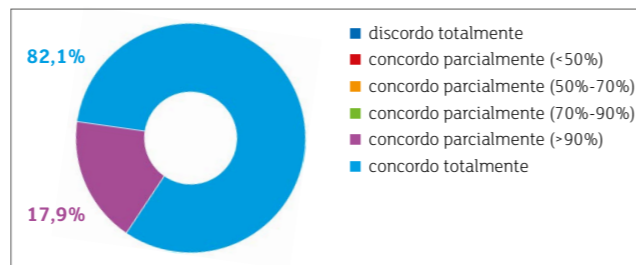
9. A vacinação contra SARS-CoV-2 será recomendada aos pacientes com DRIM mesmo que já tenham contraído a infecção por este vírus?



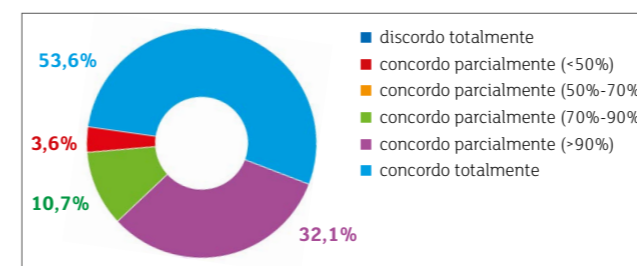
10. Todas as plataformas utilizadas para a produção das vacinas contra SARS-CoV-2, que finalizaram a fase III e têm seus resultados publicados, são consideradas potencialmente seguras para a vacinação dos pacientes com DRIM?



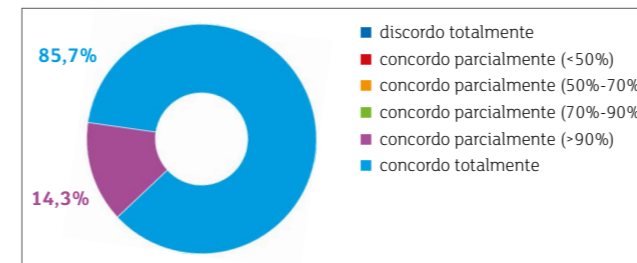
11. A escolha de qual vacina será administrada ao paciente deverá seguir as recomendações de órgãos regulatórios e disponibilidade locais?



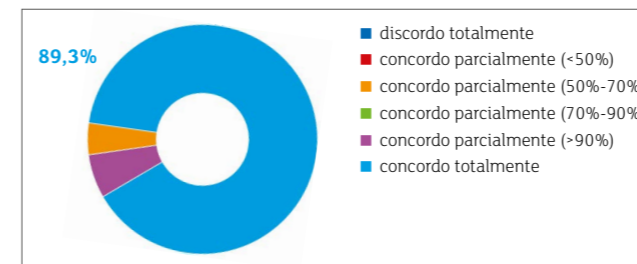
12. Deve o paciente ser vacinado com a mesma plataforma, quando da ocasião de segunda dose ou de reforço?



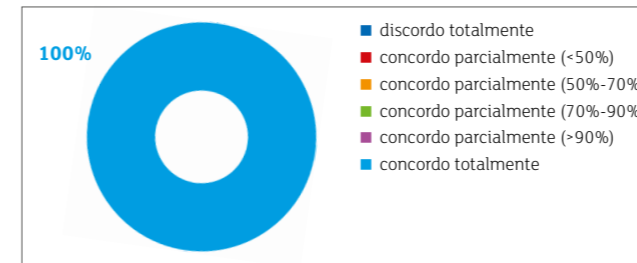
13. A vacinação contra SARS-CoV-2 deve ser, preferencialmente, adiada enquanto o paciente estiver em tratamento com terapia depletora de células B (ex: Rituximabe)?



14. Existe risco de que haja piora ou reativação da doença de base após a vacinação contra SARS-CoV-2?



15. É necessário realizar dosagem de IgG contra SARS-CoV-2 para avaliar a soroconversão?



16. Os pacientes com DRIM que serão imunizados com a vacina contra SARS-CoV-2 também poderão ser vacinados para influenza e pneumococo?

**CONCLUSÕES**

O consenso elaborado pela Comissão de Doenças Endêmicas e Infecciosas da SBR tem por objetivo respaldar e auxiliar a decisão sobre o melhor momento da vacinação contra o SARS-CoV-2 em pacientes com DRIM e que esta deve ser individualizada e compartilhada com o paciente, levando em consideração a idade, o grau de atividade inflamatória da sua doença, a imunossupressão conferida pelo tratamento, a presença de comorbidades e o risco epidemiológico, assim como a vulnerabilidade para evolução de gravidade para o Covid-19.

Links dos documentos oficiais disponíveis no site da Sociedade Brasileira de Reumatologia ([www.reumatologia.com.br](http://www.reumatologia.com.br)):



<http://www.reumatologia.org.br/downloads/pdf/SBR-For%C3%A7a-Tarefa-Vacinas-COVID-19.pdf>



<http://reumatologia.org.br/downloads/pdf/Informativo%20para%20pacientes%20com%20DRIM%20SBR%20sobre%20vacinas%20covid%2026%2001.pdf>

**Referências bibliográficas**

1. <https://www.paho.org/pt/Covid-19>
2. Falagas ME, Manta KG, Betsi GI, Pappas G. Infection-related morbidity and mortality in patients with connective tissue diseases: a systematic review. Clin Rheumatol. 2007 May;26(5):663-70. doi: 10.1007/s10067-006-0441-9. Epub 2006 Dec 21. PMID: 17186117.
3. Marques CDL, Kakehasi AM, Pinheiro MM, Mota LMH, Albuquerque CP, Silva CR, Santos GPJ, Reis-Neto ET, Matos P, Devide G, Dantas A, Giorgi RD, Marinho AO, Valadares LDA, Melo AKG, Ribeiro FM, Ferreira GA, Santos FPS, Ribeiro SLE, Andrade NPB, Yazbek MA, Souza VA, Paiva ES, Azevedo VF, Freitas ABSB, Provenza JR, Toledo RA, Fontenelle S, Carneiro S, Xavier R, Pileggi GCS, Reis APMG. High levels of immunosuppression are related to unfavourable outcomes in hospitalised patients with rheumatic diseases and COVID-19: first results of ReumaCoV Brasil registry. RMD Open. 2021 Jan;7(1):e001461. doi: 10.1136/rmdopen-2020-001461. PMID: 33510041; PMCID: PMC7844930.
4. Steurer J. The Delphi method: an efficient procedure to generate knowledge. Skeletal Radiol. 2011;40(8):959-61.
5. Walker, AM and Selfe, James (1996) The Delphi method: a useful tool for the allied health researcher. International Journal of Therapy and Rehabilitation, 3.





## MINAS GERAIS

### Comando novo na regional mineira

A Sociedade Mineira de Reumatologia apresenta a nova diretoria que tomou posse em 18 de dezembro de 2020:



- Presidente: Mariana Peixoto Guimarães Ubirajara e Silva de Souza
- Vice-presidente: Maria Fernanda Brandão de Resende Guimarães
- Diretora-científica: Viviane Angelina de Souza



- Tesoureira: Cláudia Lopes Santoro Neiva
- Secretário-geral: Gustavo Braga Hallais França
- Secretário-adjunto: Leandro Augusto de Araújo Barros

■ **XII Jornada Mineira de Reumatologia 2021** – evento foi realizado entre 18 e 20 de março com o tema Abordagem Multidisciplinar na Reumatologia, que deu ênfase à interface de nossa especialidade com outras áreas associadas. Na discussão do tema escolhido, foram abordados: artrite reumatoide; osteoporose; espondiloartrites; gravidez e doenças reumáticas; lúpus eritematoso sistêmico; e reumatologia pediátrica. Paralelamente à jornada, ocorreu o II Encontro Mineiro de Pacientes Reumáticos.

A comissão organizadora da jornada foi composta pelos reumatologistas: Viviane Angelina de Souza e Mariana Peixoto Guimarães U. S. Souza; Ana Flávia Madureira de Pádua Dias; Rafael de Oliveira Fraga; Cláudia Lopes Santoro Neiva; e Maria Fernanda Brandão Resende Guimarães

Da Comissão Científica, participaram: Viviane Angelina de Souza; Mariana Peixoto Guimarães U. S. Souza; Ana Flávia Madureira de Pádua Dias; Rafael de Oliveira Fraga; Cláudia Lopes Santoro Neiva; e Maria Fernanda Brandão Resende Guimarães

## SÃO PAULO

### E-ERA 2020 teve recorde de inscrições

O ano de 2020 chegou ao fim e foi marcado por muitos desafios, mas também por grandes conquistas. Em sua primeira versão totalmente on line, o e-ERA 2020 cumpriu seu papel de levar conhecimento de ponta e atualização científica aos participantes. A diretoria executiva e a Comissão Científica da Sociedade Paulista de Reumatologia não mediram esforços para organizar um evento de excelência. Foram três dias repletos de ciência, com recorde de inscritos: 1.314. Como nas edições anteriores, participantes de todos os Estados estavam representados e, na forma on line, colegas de outros países – EUA, Canadá, Alemanha, Portugal, Reino Unido, Argentina, Áustria, Itália e México – também prestigiaram o evento. Participou presencialmente na abertura do evento o presidente da Sociedade Brasileira de Reumatologia, Ricardo Machado Xavier.

Para a realização do e-ERA 2020, foi montada no Maksoud Plaza Hotel uma estrutura de transmissão, monitoramento e um estúdio para algumas transmissões que ocorreram ao vivo.

Na parte científica, houve a participação de dois convidados internacionais: dr. David Saadoun (Pitié-Salpêtrière Hospital, França) e dra. Mary-Ann Fitzcharles (McGill University, Canadá). O esperado Julgamento do Ano com o tema Terapia biológica na artrite psoriásica, foi o ponto alto do evento.

Na parte social, os 250 anos de Beethoven foram descritos pelo pianista Antônio Vaz Leme, que emocionou a todos com sua apresentação e sensibilidade musical.



No e-ERA 2020: (da eq. para a dir.) dr. Marcelo de Medeiros Pinheiro, dr. Alexandre Wagner de Souza, dr. Ricardo Machado Xavier, dra. Nafice Costa Araújo e dra. Sandra Hiroko Watanabe.

## BRASÍLIA

### Atuar 2020 é realizado de forma virtual e presencial



Dra. Luciana Muniz, dra. Gabriela Profirio, dra. Isadora Jochims, dra. Licia Mota mostram a 15ª edição da revista *Capital Reumato*, lançada durante o evento Atuar 2020.

Nos dias 02 e 03 de outubro de 2020, a Sociedade de Reumatologia de Brasília (SRB) realizou transmissão ao vivo do evento Atualização em Reumatologia – Atuar 2020, primeiro evento nacional no formato híbrido, envolvendo plataforma virtual e algumas palestras presenciais gravadas em estúdio.

O evento recebeu 780 inscrições de 20 Estados brasileiros, 34 palestrantes de diversas regiões do país e submissão de trabalhos. Paralelamente, foi realizado o Atuarate, festival de medicina narrativa que mostrou produções artísticas criadas durante a pandemia por profissionais da saúde. Esse festival proporcionou momentos de grande expectativa e emoção, tornando a assimilação do conteúdo científico mais leve e efetivo.

O Atuar 2020 foi patrocinado pelas indústrias: GSK, Abbvie, Novartis, Libbs, Boehringer, Janssen, Pfizer, Bristol, UCB e Roche, que permitiram o desenvolvimento de mais um projeto da SRB.

Durante o evento, foi apresentada a 15ª edição da revista *Capital Reumato*.

A sociedade de Brasília agradece a participação e a confiança de todos os reumatologistas, médicos, estudantes inscritos e das indústrias patrocinadoras e anuncia as datas do Atuar 2021: 01 e 02 de outubro.

## RIO GRANDE DO SUL

### Toma posse diretoria da SRRS para biênio 2021/2022

No dia 5 de dezembro de 2020, o dr. Claiton Brenol assumiu a presidência da Sociedade de Reumatologia do Rio Grande do Sul (SRRS) para o biênio 2021/2022 em reunião realizada de forma virtual.

Segundo o presidente eleito, é uma honra ocupar a presidência da regional: “Para mim, é motivo de grande orgulho. Considero rica e inspiradora a história da SRRS, que tem colaborado para o crescimento da especialidade e para o surgimento de lideranças com projeção nacional e internacional”. A nova gestão pretende atuar em sintonia com as recentes mudanças impulsionadas pela pandemia e que impactam o exercício da reumatologia. Assim, as ações da diretoria serão voltadas para interatividade digital, criação de mídias sociais e inovação no ensino médico. Elas serão implementadas em sinergia com a atual gestão da SBR. A regional também terá a oportunidade de organizar o congresso da SBR na cidade de Gramado em colaboração com a Comissão de Eventos.

Dentre os nomes que compõem a nova diretoria executiva da SRRS estão: dr. Odirlei André Monticelo (vice-presidente); dr. Charles Lubianca Kohem (diretor-científico); dr. Rafael Chakr (tesoureiro); e dra. Adelma Wolff (secretária-geral).

## PARANÁ

### Nova diretoria na regional

Em 26 de novembro de 2020, nova diretoria tomou posse na Sociedade Paranaense de Reumatologia (SPR) para o biênio 2021-2022:

- Presidente: dr. Antonio Carlos Monteiro Ribas
- Vice-presidente: dr. Márcio Augusto Nogueira
- Tesoureira: dra. Madeleine Rose Luvison da Costa
- Secretário: dr. Carlos Frederico Parchen
- Diretora-científica: dra. Carolina de Souza Müller

Na nova administração da SPR, foi criada uma Comissão de Mídias para divulgação das ações da sociedade via mídias sociais, conduzida pelo dr. Valderílio Feijó Azevedo. Entre as providências da nova diretoria, está uma reavaliação dos Estatutos da SPR para atualização completa.



# Momento de reflexão: divergências reveladas pela pandemia da Covid-19

Comissão de Ética e Disciplina da SBR

Segundo Charles E. Rosenberg, professor de História da Ciência e Medicina na Universidade de Harvard, as epidemias permitem uma análise social, refletindo uma configuração particular de formas institucionais e pressupostos culturais.<sup>1</sup> Em outras palavras, podemos estudar como a sociedade responde a um evento contagioso, prejudicial e disruptivo. As epidemias pressionam a sociedade, tornando visíveis estruturas latentes que, caso contrário, não estariam tão evidentes.<sup>2</sup>

Diante do crescente número de vítimas da pandemia da Covid-19 no Brasil – mais de 250 mil pessoas já morreram – descortinou-se uma divergência entre os médicos. Não importa a especialidade e se trabalham no Sistema Único de Saúde ou na Saúde Suplementar, há duas condutas conflitantes diante do paciente infectado pela Covid-19: a de prescrever ou não o tratamento medicamentoso precoce.

Composto por difosfato de cloroquina ou hidroxicloroquina em associação com azitromicina, esse tratamento tem sido proposto pelo Ministério da Saúde (nota informativa publicada em maio de 2020)<sup>3</sup> para pacientes adultos com sintomas leves, moderados ou graves, diante das seguintes considerações, entre outras: “larga experiência do uso da cloroquina e da hidroxicloroquina no tratamento de outras doenças infecciosas e de doenças crônicas no âmbito do SUS e a inexistência, até o momento, de outro tratamento eficaz disponível para a Covid-19”; “diversas instituições, tanto internacionais quanto nacionais, preconizam o uso da cloroquina ou da hidroxicloroquina em pacientes com diagnóstico de Covid-19”<sup>4</sup>; “artigo científico publicado pela Escola de Saúde Pública de Yale (New Haven, Connecticut - EUA), que avaliou cerca de 300.000 doentes infectados, através de 5 estudos, incluindo 2 ensaios clínicos controlados<sup>5</sup>, demonstrou uma eficácia significativa no tratamento ambulatorial com uso de hidroxicloroquina, e concluíram que a hidroxicloroquina deve estar am-

plamente disponível e distribuída imediatamente para prescrição médica”<sup>6</sup>. Essa orientação do Ministério da Saúde (MS) é amparada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), que aponta que o médico tem autonomia para prescrever o tratamento que julgar necessário<sup>4</sup>.

Já a não prescrição do tratamento precoce encontra sua justificativa na ausência de estudos clínicos randomizados controlados, até o momento, comprovando a eficácia desse tratamento e da possibilidade de eventos adversos com o uso dessas medicações. A não prescrição do tratamento precoce é apoiada pela Organização Mundial de Saúde<sup>5</sup> (OMS) e pela Associação Médica Brasileira (AMB).<sup>6</sup> A Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) também se posicionou sobre esse tratamento: “Não recomenda tratamento farmacológico precoce para Covid-19 com qualquer medicamento (cloroquina, hidroxicloroquina, ivermectina, azitromicina, nitazoxanida, corticoide, zinco, vitaminas, anticoagulante, ozônio por via retal, dióxido de cloro), porque os estudos clínicos randomizados com grupo controle existentes até o momento não mostraram benefício<sup>d</sup> e, além disso, alguns destes medicamentos podem causar efeitos colaterais. Ou seja, não existe comprovação científica de que esses medicamentos sejam eficazes contra a covid-19”<sup>7</sup>.

Como se posicionar diante desse conflito? Tente se pautar por princípios éticos (como não maleficência, justiça, beneficência, autonomia) e pelas melhores evidências científicas disponíveis. A Sociedade Brasileira de Reumatologia tem contribuído nesse sentido com estudos científicos sobre Covid-19.

Voltando a citar Charles E. Rosenberg: “As epidemias sempre proporcionaram a ocasião para um julgamento moral retrospectivo”.<sup>1</sup> Como nós, médicos reumatologistas, gostaríamos de ser lembrados diante desse evento perturbador que tem sido a pandemia da Covid-19? Que lições serão aprendidas?

a. Não são explicitadas claramente quais seriam essas instituições. Nas referências, há menção de uma nota *European Medicines Agency* (EMA), publicada em abril de 2020, que recomendou que a cloroquina e hidroxicloroquina fossem usadas para tratamento do Covid-19 em estudos clínicos ou em programas nacionais emergenciais (<https://www.ema.europa.eu/en/news/covid-19-chloroquinehydroxychloroquine-only-be-used-clinical-trials-emergency-use-programmes>). Está referenciada a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FREBASCO) – que afirma que o uso de antimaláricos e antibióticos no tratamento da Covid-19 ainda carece de evidências científicas de boa qualidade para ser realizada na prática clínica. (<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/covid-19-orientacoes-da-febrasgo-para-avaliacao-e-tratamento-ambulatorial-de-gestantes/>) – e a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), mas o endereço fornecido não encontra a página na internet. Há também referência ao Protocolo de Tratamento do *National Institute of Health* (NIH), atualizado em outubro de 2020, que se posicionou contra o uso da hidroxicloroquina ou cloroquina com ou sem azitromicina no tratamento da Covid-19 em pacientes hospitalizados e, no caso de não hospitalizados, o tratamento apenas seria aceitável em ensaios clínicos (<https://tinyurl.com/y5s4t76y>).

b. Ensaios clínicos abertos e não randomizados. Estudo de Gautret P *et al.* teve o objetivo de avaliar o efeito da hidroxicloroquina na carga viral de 20 pacientes hospitalizados com Covid-19 (a azitromicina podia ser acrescentada de acordo com o julgamento clínico) – Gautret P *et al.* *Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. International journal of antimicrobial agents*, 56(1), 105949.

Estudo de Esper RO. Teve o objetivo de avaliar se o uso de hidroxicloroquina e azitromicina em pacientes com suspeita de Covid-19 monitorizados por telefone estava associado a menor hospitalização (incluídos 636 pacientes; desses, 224 se recusaram a usar a medicação e foram alocados para o grupo controle) – Esper BR *et al.* *Empirical treatment with hydroxychloroquine and azithromycin for suspected cases of COVID-19 followed-up by telemedicine. April 15, 2020. https://pgibertie.files.wordpress.com/2020/04/2020.04.15-journal-manuscript-final.pdf*.

c. Vale esclarecer que não se trata de estudo realizado pela Escola de Saúde Pública de Yale e sim de revisão narrativa construída para pautar a opinião do autor, professor dessa escola, de que a hidroxicloroquina e azitromicina deveriam estar disponíveis para a prescrição médica imediatamente – Risch HA. *Early Outpatient Treatment of Symptomatic, High-Risk COVID-19 Patients That Should Be Ramped Up Immediately as Key to the Pandemic Crisis. Am J Epidemiol.* 2020;189(11):1218–1226.

d. Estudo controlado, randomizado, aberto com objetivo de comparar potenciais tratamentos com o cuidado usual em pacientes hospitalizados com Covid-19 (RECOVERY trial) publicou resultados de uma amostra de 4.716 participantes comparando o uso da hidroxicloroquina ao cuidado usual; o desfecho primário foi a mortalidade em 28 dias. A alocação dos pacientes para o grupo da hidroxicloroquina foi suspensa antes do fim do estudo depois que análise interina determinou ausência de eficácia – RECOVERY Collaborative Group, Horby P *et al.* *Effect of Hydroxychloroquine in Hospitalized Patients with Covid-19. N Engl J Med.* 2020 Nov 19;383(21):2030-2040.

## Referências

- 1 - Rosenberg CE. What is an epidemic? AIDS in historical perspective. *Daedalus* 1989; 188: 1-17.
- 2 - Jones DS. History in a Crisis — Lessons for Covid-19. *N Engl J Med* 2020; 382(18): 1681-83.
- 3 - BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Orientações do Ministério da Saúde para Manuseio Medicamentoso Precoce de Pacientes com Diagnóstico da COVID-19. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020, 36 Disponível em <http://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/August/12/COVID-11ago2020-17h16.pdf>. Consulta em 01/02/2021.
- 4 - Parecer CFM nº 04/2020. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/hormas/visualizar/pareceres/BR/2020/4>. Consulta em 01/02/2021.
- 5 - BMJ. A living WHO guideline on drugs for covid-19. *BMJ* 2020;370:m3379. Disponível em <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3379>. Consulta em 02/02/2021.
- 6 - NOTA RELEVANTE \*Orientação da Associação Médica Brasileira e da Sociedade Brasileira de Infectologia sobre vacinação e tratamento farmacológico preventivo\* <https://amb.org.br/noticias/amb/nota-relevante-orientacao-da-associacao-medica-brasileira-e-da-sociedade-brasileira-de-infectologia-sobre-vacinacao-e-tratamento-farmacologico-preventivo/>. Consulta em 02/02/2021.
- 7 - Sociedade Brasileira de Infectologia. Atualizações e Recomendações sobre a COVID-19. Disponível em [atuacoes-e-recomendacoes-covid-19.pdf](https://www.sociedade-brasileira-de-infectologia.org.br/atuacoes-e-recomendacoes-covid-19.pdf) (infectologia.org.br). Consulta em 01/02/2021.

# O hospital como personagem



Fernando Neubarth

Jean-Noël Fabiani é médico, chefe do Departamento de Cirurgia Cardiovascular do Hospital Europeu Georges Pompidou em Paris e professor de História da Medicina na Universidade de Paris-Descartes. Autor de muitos livros, foi também um dos primeiros cirurgiões do programa Médicos Sem Fronteiras.

Num tempo no qual o binômio saúde-doença domina todas as atenções, catalisa energias e serve tanto para justificativas e ignominiosas omissões de responsabilidade, seu livro *A fabulosa história do hospital da Idade Média aos dias de hoje* (L&PM, 2019, tradução de Lavínia Fávero) é, ao contrário do que se poderia imaginar, uma leitura agradável e até divertida.

Em linguagem acessível, Fabiani lembra-nos das associações da palavra hospital à sua origem no latim medieval. Hóspede, hospedeiro derivam de *hospes*, daí também *hospitale*, que gerou o francês *hospital* (hoje *hôpital*). Da mesma vertente, hospitalidade, hospitaleiro e hospício. Abreviando, de hospital para hostel, hotel: uma hospedaria que de início servia para abrigar peregrinos, para mais tarde se tornar depósito humano de mendigos, incômodos desafetos, prisioneiros, idosos, doentes e loucos. Miseráveis, marginais.

Partindo do primeiro Hôtel-Dieu de Paris, o “Alberque de Deus”, do ano 651, o autor parece querer puxar a brasa para o seu escargot, privilegiando passagens francesas nessa longa trajetória da evolução no cuidado em saúde. Mas é fato inequívoco que até quase meados do séc. XX era a França que ditava grande parte do que se pode classificar como moderna medicina ocidental. A transformação gerada pela revolução francesa, que retira o poder dos religiosos na administração dos hospitais e no encargo daqueles “hóspedes”, culmina na iniciativa de Napoleão de selecionar médicos por concurso público para cuidar dos militares feridos, o que promove uma aproximação com a academia e um ensino mais programático da Medicina. Mudou, também, o perfil dos pacientes: até então, qualquer um que tivesse posses seria tratado em casa.

A vivência pessoal do autor, sua formação profissional e os desafios da carreira enriquecem a obra com episódios em que não falta bom humor, sem descuidar de olhares críticos. Um bom exemplo é a referência ao excessivo papel da indústria farmacêutica na formação do conhecimento médico, por omissão institucional e social, o que gera conflito de interesses e onera o sistema de saúde.

Há também questões relacionadas à arquitetura hospitalar, dissociações entre necessidades e praticidade, contrapondo razões sanitárias e veleidades estéticas. Entendo

“Em linguagem acessível, Fabiani lembra-nos das associações da palavra hospital à sua origem no latim medieval. Hóspede, hospedeiro derivam de *hospes*, daí também *hospitale*, que gerou o francês *hospital* (hoje *hôpital*). Da mesma vertente, hospitalidade, hospitaleiro e hospício.”



que possa haver nisso, talvez, um novo equívoco de interpretação na origem da palavra, confundindo as atuais concepções de hotel e hospital. Um viés que serve, também, com não rara e lamentável frequência, a certos alvos da Justiça, particularmente os envolvidos com falcatruas políticas que buscam nos hospitais um providencial refúgio temporário.

São muitos os ensaios interessantes e singulares: opondo-se a desígnios bíblicos, a rainha Vitória torna-se “garota-propaganda” do parto sem dor; Madame Lafarge, descendente bastarda da Casa de Orleans, suspeita de envenenar o marido com arsênico, serve de inspiração para a Bovary de Flaubert; a trágica paixão que fez adoecer Ernest Duchesne e atrasou o uso da penicilina em cinco décadas; o devido respeito a uma senhora de peitos fornidos e a lembrança de um brinquedo da infância levam Laennec à invenção do estetoscópio, o mais icônico instrumento médico; o intrépido Jamot dispõe-se a acordar um continente adormecido pela mosca tsé-tsé... Aprende-se com a narração de sucessos e fracassos até esse novo tempo de estranhamento.

Entre tantas histórias, as de outras pandemias, com destaque à grande peste. Jean-Noël conta que, por ordem do papa Inocêncio VII, em 1233, em meio à Inquisição, os gatos deveriam ser eliminados por suas “notórias” relações de servidão ao diabo e à feitiçaria. Estima-se que a peste bubônica transmitida por ratazanas asiáticas tenha feito 25 milhões de vítimas em cinco anos, 30% a 50% da população ocidental à época. Desconhecimento, ignorância do poder e crenças infundadas: a escassez de gatos certamente não foi a única causa, mas eles fizeram muita falta nos portos de então.

No momento em que deveria ser ainda mais desejável não se necessitar de um hospital, cabe a indicação de um bom livro como recurso terapêutico, para ser lido de preferência em seguro distanciamento social.



Hôtel-Dieu de Paris, o alberque de Deus, por volta de 1500.



## Homenagem ao professor Fellet, falecido em fevereiro

Acometido pela Covid-19, faleceu aos 87 anos o reumatologista Aloysio Fellet, pioneiro da reumatologia em Juiz de Fora (MG) e um dos fundadores da Academia Brasileira de Reumatologia. Colega e amigo do dr. Fellet por 20 anos, dr. Antonio Scafuto faz homenagem e fala da triste perda.

### “Obrigado professor Fellet

No dia 09/02/2021, o professor Fellet se foi, depois de cumprir sua missão entre os homens. Deixou esposa, 6 filhas, 6 genros, 14 netos e 5 bisnetos, além de uma vida pautada pelo amor à família, à reumatologia, à educação médica e à divulgação da especialidade com a qual trabalhou por toda a vida profissional. Regina, sua esposa, merece uma menção especial, pois foi companheira de uma vida, sempre ao lado do seu amado Aloysio, como ela carinhosamente o chamava.

Professor Fellet foi o primeiro médico graduado pela UFJF, recebendo o diploma das mãos do então presidente da República Juscelino Kubitschek, o patrono da turma. Ingressou na carreira universitária como professor de Clínica Médica em 1962 e com seu entusiasmo e amor à especialidade conseguiu montar a disciplina de Reumatologia, que anos depois deu origem ao serviço de reumatologia, que, com certeza, deve muito ao professor Fellet. Com sua visão de futuro, deu início ao embrião que se transformou em uma escola de formação de novos reumatologistas.

O professor foi ainda presidente da SMR e um dos fundadores da Academia Brasileira de Reumatologia, da qual é o patrono da cadeira 27, além de ter presidido a entidade no biênio 1992/1994. Realizou vários eventos na cidade, trazendo os principais reumatologistas de então para dar aulas em Juiz de Fora, muito concorridas entre médicos, residentes e graduandos de Medicina.

Seu espírito visionário e empreendedor transformou-o em um bem-sucedido empresário no ramo da saúde. Foi responsável pela criação do primeiro plano de saúde de Juiz de Fora. Transformou a AME (assistência médica a empresas) e o hos-



pital e casa de saúde de Juiz de Fora em referências na região. E, mesmo com todas as conquistas e homenagens recebidas ao longo de sua carreira, nunca se deixou levar pelo sucesso, transmitindo a todos a seu redor a sensação de estar entre amigos.

Figura constante nos eventos da especialidade, o professor Fellet transmitia sempre simpatia e simplicidade, agregando todos e transformando o ambiente. Tinha prazer em estar entre os colegas reumatologistas e sempre tinha uma palavra de estímulo e apoio aos mais jovens.

Trabalhei com o professor Fellet por mais de 20 anos e posso testemunhar sua alegria de viver, seu amor pela reumatologia e seu entusiasmo perene. A seu lado, o trabalho era mais divertido e leve. Procurava transmitir conhecimento ao mesmo tempo em que dialogava e solicitava auxílio em situações complicadas. Ao longo de mais duas décadas, vivenciamos situações com pacientes difíceis, mas também tivemos momentos divertidos e pitorescos. Terei muitas histórias para lembrar.

Assim, é com imenso pesar que vivemos este momento tão duro e difícil, porém tentando entender os desígnios de Deus. A sua ausência deixa um vazio enorme. Perde a reumatologia brasileira, perde a academia brasileira, perde a SMR, perde a cidade de Juiz de Fora e, principalmente, perdem a família e aqueles que o amam.

Por isso tudo, obrigado professor Fellet.”



## Congresso brasileiro de 2021 será em formato virtual

Considerando o quadro atual da pandemia do coronavírus no Brasil, a Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR) anuncia que a 38ª edição do Congresso Brasileiro de Reumatologia – SBR 2021 será realizada de forma totalmente virtual.

A decisão da SBR, tomada pela diretoria executiva, atendendo a uma recomendação da Comissão de Eventos, repete o formato do SBR 2020, o primeiro congresso brasileiro a ser realizado virtualmente e que obteve grande sucesso: em quatro dias, evento reuniu 3.200 profissionais da saúde, que acompanharam as apresentações ministradas por 328 palestrantes e convidados, internacionais e nacionais.

Para o SBR 2021, as inscrições e informações adicionais serão anunciadas oportunamente.



## Combatendo fake news!

Combater notícias falsas não é fácil, mas sem dúvida é ação necessária e deve ser permanente. E quando envolve o tema da Covid-19 torna-se ainda mais importante esclarecer a população. Nesse sentido, o dr. Edgard Torres dos Reis Neto, coordenador da Comissão de Lúpus da Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR), colaborou com o Projeto Comprova – que reúne veículos de imprensa de todo o Brasil e tem por objetivo apurar e esclarecer a veracidade (ou não) de informações que correm pelas redes sociais –, para informar, mais uma vez, que pacientes de lúpus, tratados previamente com hidroxiquina NÃO estão imunes à Covid-19.

A entrevista de dr. Torres Neto, que aproveitou para também divulgar o estudo Mario Pinotti II, foi publicada em vários veículos de imprensa, como o *Estado de S. Paulo*, *Portal SBT* e *UOL*, entre outros. Esse estudo, encerrado em outubro de 2020, teve o

## Guia de Orientação para pacientes reumáticos

Nestes tempos em que a imunização contra a Covid-19 tornou-se o tema mais abordado na mídia brasileira, a SBR agiu para divulgar informações a pacientes reumáticos e editou o Guia de Orientação para Imunização de Pacientes Reumáticos, fruto de um esforço conjunto da Força-Tarefa Covid-19 e da Comissão Científica de Doenças Endêmicas da SBR (*leia mais na seção SBR.DOC*). O assunto gerou entrevistas e notas em todo o país, em importantes portais – entre eles, *Estadão*, *UOL* e canais Dr. Drauzio Varella – e também em emissoras de rádio.

terra notícias  
**ISTOÉ**  
Covid-19: entidade orienta sobre vacinação em pacientes reumáticos

**Pacientes com artrite reumatoide devem compartilhar com o médico decisão sobre vacina da Covid-19**

Médica da Sociedade Brasileira de Reumatologia Geclimara Pileggi afirma que faixa etária, tipo da doença e se está em atividade ou controlada, devem ser fatores considerados antes da imunização



UOL CONFERE  
Uma iniciativa do UOL para checagem e esclarecimento de fatos

Pacientes com lúpus não são imunes ao novo coronavírus

sbt AO VIVO  
**comprova**

Jornalismo > Comprova >  
**Pacientes com lúpus não são imunes ao novo coronavírus**

objetivo de descobrir o potencial efeito preventivo da hidroxiquina (HCQ) sobre as formas moderadas a graves da Covid-19 em pacientes que a usavam cronicamente para o tratamento de doenças reumáticas (DR).

Covid-19: entidade orienta sobre vacinação em pacientes reumáticos

Da Agência Brasil  
17/01/2021 10h22

Imagem: Reuters

ESTADÃO Saúde

“ Não deve ser interpretado como tratamento preventivo contra a covid-19. Não é para ser usado por demanda espontânea, deve ser prescrito por médico. ”

Paulo Louzada, um dos autores do ensaio clínico brasileiro e chefe do ambulatório de Reumatologia da Universidade de São Paulo (USP) de Ribeirão Preto

## Estudo Colchicina

O jornal *Estado de São Paulo* entrevistou o dr. Paulo Louzada para abordar o estudo Colchicina, anti-inflamatório usado no tratamento de gota, e seus efeitos em pacientes com Covid-19. Este estudo foi conduzido pela USP-Ribeirão Preto e envolveu 72 voluntários hospitalizados com casos moderados ou graves da doença. Seus resultados foram também publicados pelo periódico científico *Rheumatic & Musculoskeletal Disease* (RMD). Além do *Estadão*, o estudo ganhou o mundo, via veículos internacionais, como o britânico *The Guardian*.

FAÇA PARTE DE NOSSA REDE:

[www.reumatologia.org.br](http://www.reumatologia.org.br)

[@sbreumatologia](https://www.facebook.com/sbreumatologia)

[@sociedade\\_reumatologia](https://www.instagram.com/sociedade_reumatologia)

[@SBR\\_reumato](https://twitter.com/SBR_reumato)

SPMJ COMUNICAÇÕES | 011. 3289 2699 | [Spmj@spmj.com.br](mailto:Spmj@spmj.com.br) | Whats: 011 991189025



Sociedade Brasileira de  
**Reumatologia**

[www.reumatologia.org.br](http://www.reumatologia.org.br)