



# APDI

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA  
DA DOENÇA INFLAMATÓRIA  
DO INTESTINO

# NEWS

[www.apdi.org.pt](http://www.apdi.org.pt) | Julho 2025

49

## MITOS E VERDADES NA DII

### O STRESS, A DII E A VIDA

O stress é uma resposta natural e essencial à vida

### OBESIDADE NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

Entenda os impactos na sua saúde

### FÉRIAS E VIAGENS COM DII

Estratégias para um verão seguro e tranquilo

# ÍNDICE

## 03 EDITORIAL

## 04 O STRESS, A DII E A VIDA

O stress, em si mesmo, é uma resposta natural e essencial à Vida.



## 07 OBESIDADE NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL:

Entenda os impactos na sua saúde



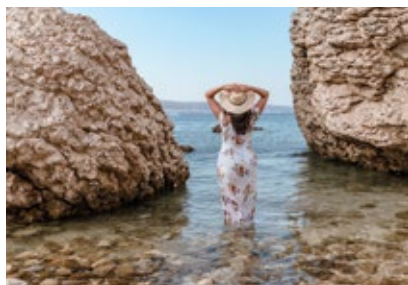
## 10 MAIO COM A APDI: QUATRO WEBINARS PARA CONVERSAR SOBRE MI- TOS E VERDADES NA DII

Um espaço de partilha aberto e inclusivo, onde diferentes vozes puderam contribuir com conhecimento, experiência e empatia.

## 12 PIQUENIQUE DA APDI CELEBRA O DIA MUNDIAL DA DII

## 13 FÉRIAS E VIAGENS COM DII:

Estratégias para um verão seguro e tranquilo



## 16 REUNIÃO ANUAL GEDII 2025

## 18 O PROJECT INTERCEPT

Conheça o projeto que pretende revolucionar o paradigma na Doença de Crohn

## 20 ANEDII – UMA NOVA VOZ NA ENFERMAGEM DEDICADA À DII

## 21 DII NA JUVENTUDE: QUANDO A PARTILHA FAZ A DIFERENÇA

Fazer parte do Grupo de Jovens é pertencer a uma comunidade que nos compreende e apoia, porque viver com DII é difícil, mas não tem de ser solitário.



## 23 GRUPO DE JOVENS EFCCA

## 24 ADULTOS COM DII EM DESTAQUE NOS ENCONTROS DA APDI:

Partilha, apoio e reflexão em comunidade

## 25 DAR A VOLTA À DII

Seis meses de informação para viver melhor com Doença Inflamatória do Intestino

## 26 DII LIVE:

Quatro conversas essenciais sobre como viver com DII

## 27 COMPARTICIPAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTERICA VAI SER UMA REALIDADE.



## 28 APDI ELEITA PARA A DIREÇÃO DA EFCCA NA ASSEMBLEIA GERAL DE 2025 EM BRUXELAS

## 29 APDI PRESENTE NO 20.º CONGRESSO DA ECCO EM BERLIM

## 30 CONSULTAS

## 32 TIMELINE APDI

# EDITORIAL

Caros leitores,

O primeiro semestre deste ano foi marcado por uma intensa e gratificante atividade na nossa missão de informar, sensibilizar e apoiar todos aqueles que vivem com Doença Inflamatória do Intestino (DII).

Um desses momentos especiais foi, sem dúvida, a **celebração do Dia Mundial da DII**, durante o mês de maio. Realizámos quatro *webinars* onde desmistificámos mitos e verdades sobre a DII com o apoio de profissionais de saúde dedicados. Foi também um mês de encontro e afeto, com um piquenique que juntou pessoas com DII, familiares e enfermeiros — um espaço de partilha, compreensão e proximidade que nos encheu o coração.

O nosso grupo de jovens continua a crescer e a surpreender-nos pela sua energia, mantendo encontros mensais online que acolhem sempre novos membros. Também o grupo de adultos tem mantido encontros mensais, refletindo sobre os desafios e conquistas do dia a dia com Doença de Crohn ou Colite Ulcerosa.

O **projeto DII Mentoring** segue o seu caminho com novos mentorados, e estamos ansiosos por partilhar os seus resultados no nosso **9.º Congresso**, que terá lugar em outubro, no Porto.

Na área da literacia em saúde, os episódios de “**Dar a Volta à DII**” continuam a ser lançados todos os meses,

abordando temas relevantes e atuais para quem (con)vive com estas doenças. As **DII Lives**, no Instagram, têm sido momentos interativos e autênticos, onde os temas propostos pelos mais jovens ganham voz e espaço.

Com muito orgulho, partilhamos convosco que a APDI através da nossa vice-presidente, Cândida Cruz, foi nomeada para a vice-presidência da EFCCA, uma organização europeia que trabalha em prol da qualidade de vida das pessoas com DII e das suas famílias, que atualmente mudou o seu nome para IFCCA. Este é um passo importante no reforço do nosso compromisso a nível internacional.

Temos também uma nova casa! Graças ao apoio da **Câmara Municipal de Matosinhos**, as instalações da APDI foram remodeladas. Agora temos um espaço mais acolhedor, funcional e com a privacidade necessária para melhor receber todos os que nos procuram.

Contamos com a vossa presença no **9.º Congresso da APDI**, em outubro, no Porto — será um momento de reencontro, aprendizagem e inspiração.

Até lá, desejamos a todos umas férias tranquilas, cheias de alegria, descanso e bons momentos.

Com carinho,  
**A Direção da APDI**



**PROPRIEDADE E DIREÇÃO**  
APDI – Associação Portuguesa da Doença Inflamatória do Intestino, Colite Ulcerosa, Doença de Crohn

**WEBSITE**  
[www.apdi.org.pt](http://www.apdi.org.pt)

**E-MAIL**  
[geral@apdi.org.pt](mailto:geral@apdi.org.pt)

Membro da EFCCA - European Federation of Crohn's and Ulcerative Colitis Associations

IPSS (Publicação da Série do D. R. nº106 de 8 de maio de 2001) reconhecida como pessoa coletiva de utilidade pública

Distribuição gratuita

**PROJETO**



A impressão desta revista teve o apoio de

**abbvie**





■ Por Jorge Ascensão  
Psicólogo clínico APDI

# O STRESS, A DII E A VIDA

Lembra-se da última vez que bebeu água? E da última vez que sentiu sede?

De como “de repente”, ou “do nada”, esse desconforto nos avisa, através da sensação da boca mais seca, que estamos a perder mais água do que recebemos...

Seja através do suor, da respiração, da urina ou das fezes, o nosso “centro de controlo” envia-nos esse subtil sinal de Stress, para que uma motivação específica e bem consciente se instale: “preciso de beber água!”

Numa situação regular, nem associamos isso a “stress”. Apenas agarramos na garrafa de água mais próxima, ou no copo que estiver mais à mão, e resolvemos a questão.

Mas, e se resistirmos ao aviso? Se não tivermos tempo para beber água? Ou se ela não estiver acessível ou

por perto?

É aí que o Stress passa de orientador e construtivo, para uma pressão e um pensamento constantes.

Numa tentativa do organismo de poupar a pouca água que tem, a boca fica cada vez mais seca e pegajosa, e os rins deixam passar uma urina mais escura e concentrada.

A motivação para encontrar e beber água torna-se cada vez mais intensa, enquanto começamos a ter dificuldades de concentração, maior cansaço e cada vez menos energia.

Esta fraqueza que se instala traz consigo tonturas, cada vez mais persistentes, especialmente quando nos levantamos rapidamente, devido às alterações do volume sanguíneo e da pressão arterial.

Mas assim que bebemos água, sentimos o alívio da sede, e destes sintomas que se vão instalando, muito antes do líquido ser realmente absorvido pelo corpo.

Isto acontece porque os recetores na boca, na garganta e no estômago enviam um sinal rápido ao cérebro a dizer “Ajuda a caminho!”, o que desliga temporariamente o “alarme”.

Também muito interessante é como este exemplo, que aprendemos a gerir desde que nascemos, de um modo tão instintivo, demonstra a verdadeira natureza do Stress!

Esse tema tão recorrente, tão mal compreendido, associado quase exclusivamente a uma força negativa, um inimigo a abater, quando na verdade, a realidade é mais complexa e muito menos catastrófica.

O Stress, em si mesmo, como vimos no “circuito” da água e da sede, é uma resposta natural e essencial à Vida. A distinção crucial, que é, muitas vezes, o pilar da intervenção de um psicólogo reside na diferença entre o stress positivo, construtivo e regulador, e o stress negativo, destrutivo e desregulado.

Uma dor abdominal, subtil, dentro do expectável, para quem nunca teve uma crise de Crohn, ou nem saiba o que isso é, pode ser apenas um aviso da necessidade de ir à casa de banho. Ou uma lembrança de que aqueles refrigerantes tinham mais gás do que o habitual, e que precisam de sair...

Para alguém recém-chegado à doença inflamatória intestinal (DII), inseguro e incerto da sua própria capacidade para gerir os sintomas, o medo de ter uma dor abdominal súbita e intensa, ou a necessidade urgente de ir à casa de banho durante uma aula, ou um encontro, pode levar ao pânico e ao isolamento social...

Será que alguém sem DII sonha o que é uma diarreia com sangue? Ou saberá o que é viver o medo de um “acidente” na escola, no emprego ou na fila para o banco?

Como é que se planeia o dia-a-dia se não se sabe quando é que se vai conseguir sair da sanita? Ou quando a Colite até nos permite jantar fora, ou mesmo um emprego, mas o stress assume uma forma de hiper vigilância com constante mapeamento das casas de banho mais próximas, o que é mentalmente exaustivo e limita a simples espontaneidade da Vida.

Basta a imprevisibilidade da doença com possíveis fístulas, ou necessidade de cirurgia, para gerar um Stress crónico sobre o desempenho no trabalho, o absentismo, ou a capacidade de manter uma relação estável.

“E se eu tiver uma crise durante aquela reunião?”

“E se ele não gostar de mim por eu ser doente?”

Parece que nem conseguimos separar o que é normal e o que é fora do normal, a saúde da doença, o regular do catastrófico, e o que está sob controlo daquilo que está completamente descontrolado...

E então sobram apenas o tal Stress saudável que ninguém acha que existe, e o Stress destrutivo que todos têm! Sem nada no meio.

Esta dicotomia natural de “tudo ou nada” que a nossa mente usa, como atalho para gerir os desafios, e os estímulos de stress, mais rapidamente, nem sempre é a mais eficiente. Especialmente se aliada à tendência para a catastrofização, devido a más experiências de vida ou crenças negativas acerca de si mesmo.

Vemos tudo apenas na condição de sucesso ou fracasso, perfeito ou horrível. Não pensamos que as tarefas podem ser apenas mais difíceis, ou no aviso do desconforto do stress, mas no total falhanço, e nas consequências desastrosas que se seguem.

Transformamos uma preocupação legítima (uma entrevista de trabalho, uma apresentação), num filme de terror (a entrevista corre mal, não consigo pagar as contas, a minha vida esta arruinada).

O pensamento não é “que azar, apanhei transito, amanhã, para prevenir, tenho de sair mais cedo de casa”, mas sim “o transito está sempre contra mim, tudo na minha vida está contra mim, nunca vou ser ninguém.”

Se pensarmos nas cordas de um violino, é necessário que exista uma certa tensão para que a música possa ser tocada, tal como acontece no nosso desempenho, na nossa motivação para resolver o Stress.

É essa tensão que afina o instrumento e permite a criação de uma melodia. Foi essa tensão ao longo da Vida que lhe permitiu evoluir e desenvolver-se perante os constantes novos desafios desde que nasceu.

Mas se apertarmos demasiado as cordas do instrumento, elas tornam-se ríspidas, o som fica estridente, e eventualmente, partem-se. Em vez de preparados para a ação, paralisamos e danificamos o nosso próprio instrumento – corpo e mente – devido a uma pressão mal gerida, excessiva e crónica.

Em pessoas com DII este dano é particularmente evidente dado que a ligação entre o cérebro e o intestino funciona como uma autoestrada bidirecional: uma autêntica central de comunicações de emergência.

O cérebro, perante uma ameaça, real ou imaginada, aciona um alarme geral que envia sinais químicos para todo o corpo. Seja o pavor do sangue que apareceu na sanita, o novo date amanhã, a conferência, o resultado do exame, o primeiro tratamento com a nova medicação, ou lidar com o familiar que teima em achar que só temos preguiça e que nos falta força de vontade...



O intestino, com o seu próprio e vasto sistema nervoso – o “segundo cérebro” – está na linha da frente a receber estas mensagens internas. Ele “não vê para fora”, e por isso confia no pânico que vem do “andar de cima”.

Ora, em alguém com DII, o sistema imunitário já se encontra em alerta máximo, com um corpo de bombeiros excessivamente zeloso que reage a qualquer sinal de fumo com mangueiras de alta pressão.

Aquele Stress catastrófico e destrutivo funciona como um falso e constante alarme de incêndio, levando os “bombeiros” para o intestino, onde, na ausência de um “fogo real”, acabam por danificar a mucosa intestinal, aumentando a inflamação e desencadeando os sintomas dolorosos da DII.

A boa notícia, no meio do aparente caos, é que, embora não possamos (nem queiramos) eliminar a tensão das cordas do violino, podemos (e devemos) aprender a afiná-lo.

Tal como nos tratamentos biológicos da Doença Inflamatória Intestinal, não queremos suprimir o sistema imunitário ou o Stress, mas aprender a modular a resposta que o corpo e a mente dão a estes estímulos.

Sabendo melhor como funciona o eixo cérebro-intestino, bem como as “regras” da sua DII, e como os pensamentos ansiosos são na realidade informação antecipada, que pode usar a seu favor para evitar o

perigo, e ligar, na altura certa, o “alarme de incêndio”.

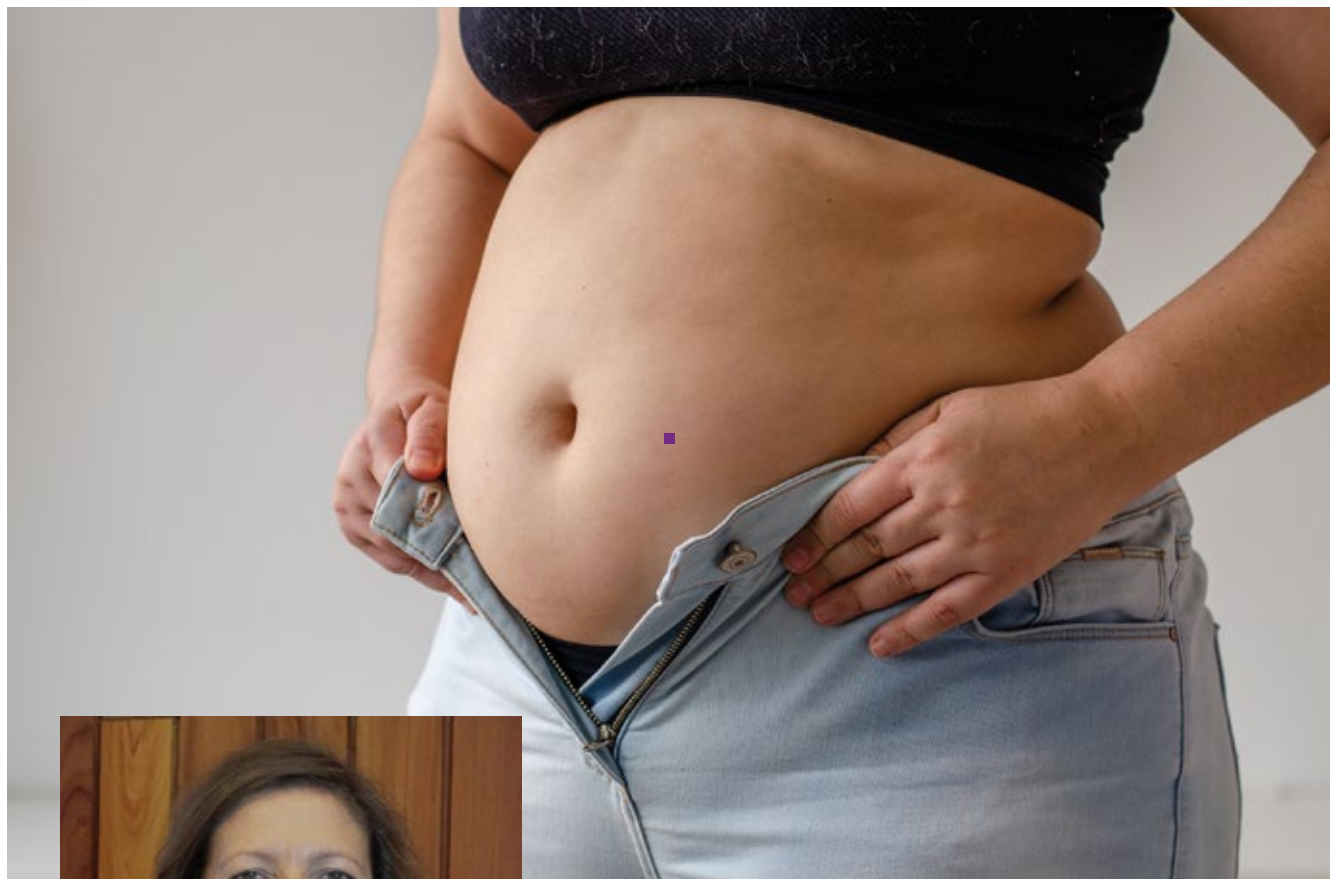
É extremamente capacitador identificar os alarmes intrusivos e despropositados que a nossa mente nos atira constantemente. Debate-os racionalmente com aquilo que realmente sabemos, e procurar pensamentos realistas mais adaptativos.

Substituir o “não posso aceitar o convite para jantar fora porque vou ter uma crise, vou-me sujar e todos vão reparar” por “é natural estar mais ansioso e atento ao que pode correr mal, mas posso preparar-me para isso” e “posso tentar ver o menu online e antecipar o que posso comer, posso chegar lá e saber logo onde fica a casa de banho, posso simplesmente vir embora mais cedo se me sentir mal.”

Há uma mudança importante quando nos decidimos a agir sobre os medos e sobre os alarmes. Deixamos de simplesmente adiar o problema e dar-lhe força e intensidade a cada desistência, e passamos a gerar alternativas e a, realmente, gerir o stress, a doença e a Vida.

Este stress que não é causador da doença de Crohn ou da Colite ulcerosa, mas que é um amplificador potente dos seus sintomas. Ao aprender a modular e a afinar a tensão das cordas do violino da vida, melhoramos não só a nossa saúde mental, como influenciamos diretamente o ruído do stress negativo, transformando-o numa melodia de bem-estar e resiliência.





■ *Carla Guimarães*  
Nutricionista e Professora Adjunta na Escola Superior de  
Saúde do Instituto Politécnico de Leiria

# OBESIDADE NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL:

## Entenda os impactos na sua saúde

A Doença Inflamatória Intestinal (DII) inclui a Doença de Crohn (DC) e a Colite Ulcerosa (CU), doenças crônicas que causam inflamação no intestino e podem trazer dor abdominal, diarreia e perda de peso em muitos pacientes. No entanto, nem sempre a DII está associada a baixo peso. Nos últimos anos, a obesidade em pessoas com DII tem-se tornado mais frequente, pelo que é importante entender como poderá impactar no controlo e na evolução da DII.

A obesidade é um problema de saúde global, impulsionada por mudanças no estilo de vida, alimentação rica em produtos ultra-processados, sedentarismo e outros fatores ambientais. Essa tendência também afeta quem tem DII. Estudos mostram que cerca de 15% a 40% dos pacientes com DII têm obesidade, e até 70% apresentam excesso de peso ou obesidade em alguns grupos.

## 08 OBESIDADE NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

Além disso, o uso de medicamentos como corticoides durante as crises pode contribuir para ganhar peso, assim como a diminuição de atividade física por cansaço, dores articulares ou receio de sair de casa por medo de urgências intestinais.

### Impacto da obesidade na DII

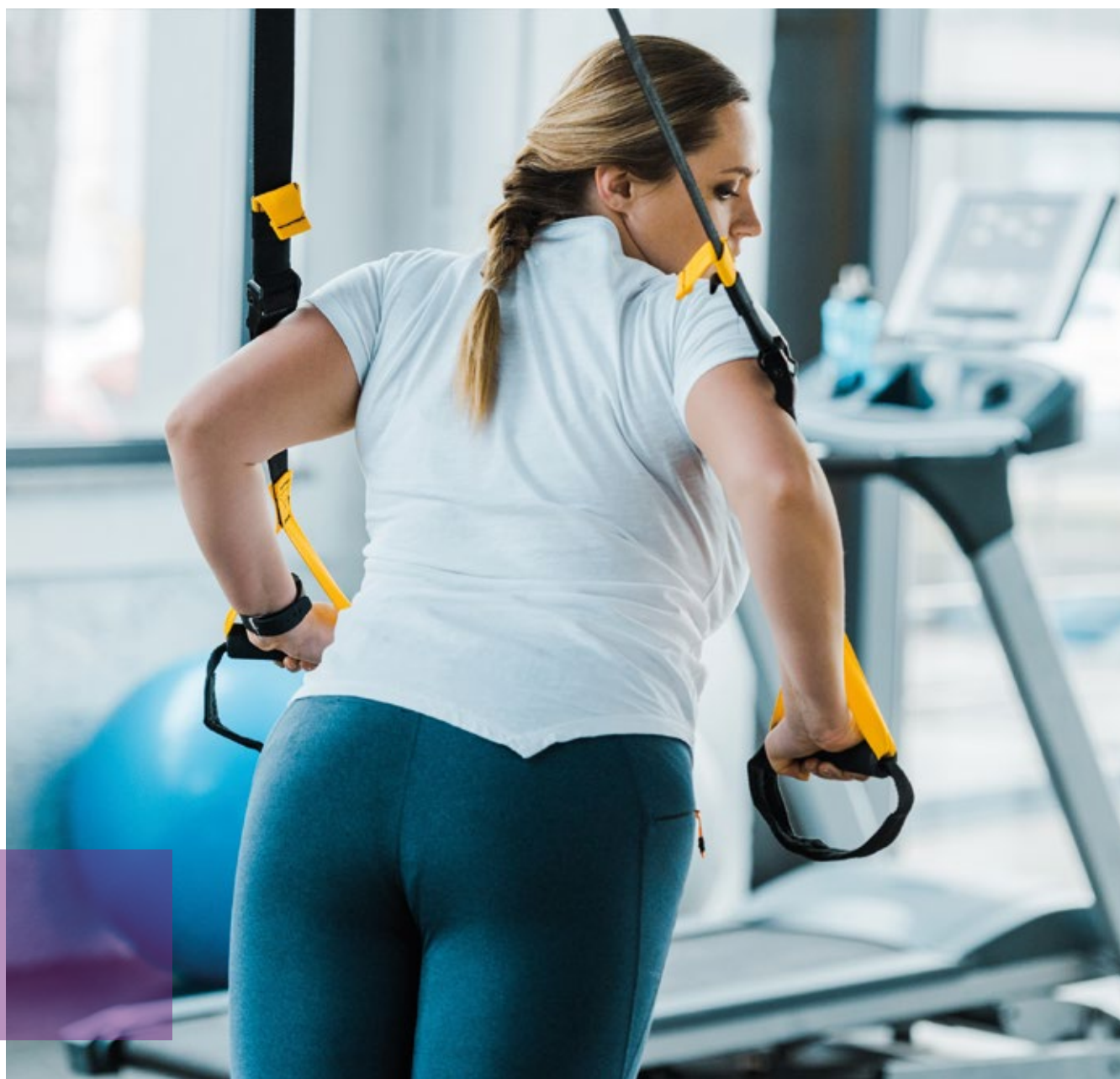
A obesidade é considerada uma condição inflamatória crônica de baixo grau porque o tecido adiposo (gordura) produz substâncias chamadas citocinas inflamatórias (como TNF-alfa e interleucinas), podendo dessa forma perpetuar a inflamação no intestino, ou mesmo agravar, dificultando o controle da DII em alguns casos.

Estudos sugerem que a obesidade pode estar associada a:

- Maior atividade inflamatória intestinal em alguns casos;
- Maior risco de complicações, como estenoses e fístulas, especialmente em pessoas com doença de Crohn;
- Necessidade mais frequente de cirurgias em alguns estudos;
- Possível resposta reduzida a alguns medicamentos biológicos, como anti-TNF.

Além disso, a obesidade está associada a outros problemas de saúde, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, que podem complicar a gestão da DII.

Relativamente ao efeito da obesidade na atividade da doença, trata-se de um assunto complexo. Alguns estudos reportam que pacientes obesos apresentam:





- Mais sintomas persistentes mesmo durante o tratamento;
- Maior risco de recidivas em pacientes em remissão;
- Hospitalizações mais frequente e mais prolongadas.

Contudo, outros estudos não mostraram diferenças significativas em todos os casos, sugerindo que a obesidade é um fator de risco adicional, mas não isolado, que se soma a outros fatores tais como genética, fatores ambientais e adesão ao tratamento.

Por isso, o acompanhamento individualizado pelo gastroenterologista e nutricionista é essencial.

### Obesidade e desnutrição podem coexistir na DII?

Sim. Um paciente pode ter obesidade e estar desnutrido ao mesmo tempo. As pessoas com DII podem apresentar défices de nutrientes (ex. proteína, vitaminas e alguns minerais) causados pela própria doença e seu tratamento, e apresentarem obesidade. A coexistência de obesidade e desnutrição complica ainda mais a gestão da DII.

Por exemplo, a perda de massa muscular (sarcopenia) poderá ser comum em pacientes com DII resultante de défice proteico e baixa atividade física. Esta condição é chamada de obesidade sarcopenica e aumenta o risco de quedas, fraqueza, pior recuperação em hospitalizações e dificulta o controlo da doença.

Por isso, não é apenas o peso na balança que importa, mas a composição corporal (músculo e gordura) e o estado nutricional como um todo.

### Como gerir a obesidade em pessoas com DII?

A gestão da obesidade na DII deve ser efetuada de forma cautelosa e individualizada, pois dietas restritivas ou emagrecimento rápido podem piorar a

desnutrição, agravar deficiências de nutrientes e até precipitar crises.

Algumas orientações práticas são:

- Manter o acompanhamento regular com gastroenterologista e nutricionista;
- Adotar uma alimentação equilibrada e natural, como por exemplo a Dieta Mediterrânica, com redução de alimentos ultra-processados, de açúcares e de gorduras saturadas;
- Evitar dietas restritivas sem orientação, pois podem piorar a desnutrição ou o estado inflamatório;
- Praticar atividade física regular, de acordo com a sua condição clínica;
- Controlar o peso de forma gradual, com foco em melhorar a saúde global e não apenas o peso isolado;
- Monitorizar e corrigir défices de vitaminas e minerais, como por exemplo vitamina D, vitamina B12, ácido fólico e ferro:

### Conclusão:

A obesidade é cada vez mais frequente em pessoas com Doença Inflamatória Intestinal e pode influenciar o controlo da inflamação, a eficácia de medicamentos e aumentar o risco de complicações. No entanto, com acompanhamento médico e nutricional adequado, é possível controlar a DII e gerir o peso de forma segura, visando não apenas a balança, mas a saúde global do paciente.

Se está acima do peso e convive com a DII, converse com a sua equipa de saúde sobre estratégias seguras para a gestão de peso, sempre alinhadas ao controlo da doença e ao seu bem-estar.

Cuidar do peso é também cuidar da sua DII e da sua saúde como um todo, melhorando a qualidade de vida e o controlo da doença a longo prazo.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Harper, J., & Zisman, T. (2016). Interaction of obesity and inflammatory bowel disease. *World Journal of Gastroenterology*, 22, 7868 - 7881.
- Johnson, A., & Loftus, E. (2020). Impact of Obesity on the Management of Inflammatory Bowel Disease. *Gastroenterology & hepatology*, 16 7, 350-359.
- Khakoo, N., Ioannou, S., Khakoo, N., Vedantam, S., & Pearlman, M. (2022). Impact of Obesity on Inflammatory Bowel Disease. *Current Gastroenterology Reports*, 24, 26-36.
- Kim, J., Oh, C., & Yoo, J. (2023). Obesity and novel management of inflammatory bowel disease. *World Journal of Gastroenterology*, 29, 1779 - 1794.
- Michalak, A., Kasztelan-Szczerbińska, B., & Cichoż-Lach, H. (2022). Impact of Obesity on the Course of Management of Inflammatory Bowel Disease—A Review. *Nutrients*, 14.
- Valentini, L., Schaper, L., Buning, C., Hengstermann, S., Koernicke, T., Tillinger, W., Guglielmi, F. W., Norman, K., Buhner, S., Ockenga, J., Pirlich, M., & Lochs, H. (2008). Malnutrition and impaired muscle strength in patients with Crohn's disease and ulcerative colitis in remission. *Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.)*, 24(7-8), 694-702.



**WORLD**

Com o apoio: **Johnson & Johnson Innovative Medicine** **CELLTRON** **Endo**

# A DII NÃO TEM FRONTEIRAS

Durante o mês de maio assinalamos o

## Dia Mundial da DII

19 de maio

WEBINARS 05 · 12 · 19 · 26 DE MAIO

Assista e participe nos webinars em direto, todas as segundas-feiras, às 19h.

f apdi.portugal    canalapdi    |    #worldibdday2025    #ibdhasnoborders

**EFCCA** European Federation of Crohn's & Ulcerative Colitis Associations

**APDI** ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DA DOENÇA INFLAMATÓRIA DO INTESTINO 19 MAIO

# Maio com a APDI: QUATRO WEBINARS PARA CONVERSAR SOBRE MITOS E VERDADES NA DII

## Um mês inteiro a falar sobre o que importa para quem vive com Doença Inflamatória do Intestino

Maio é, por excelência, o mês da consciencialização para a Doença Inflamatória do Intestino (DII) e, na APDI, quisemos dar-lhe o destaque que merece. Ao longo de quatro semanas, promovemos uma série de webinars temáticos, com transmissão em direto nas redes sociais da APDI — Facebook e YouTube — sempre à segunda-feira, entre as dezanove e as vinte horas. O objetivo foi claro: informar, desmistificar e apoiar quem vive com Doença de Crohn ou Colite Ulcerosa, bem como os seus familiares, cuidadores e profissionais de saúde.

Sob o lema “A DII não tem fronteiras”, criámos um espaço de partilha aberto e inclusivo, onde diferentes vozes – da medicina, da nutrição, da psicologia e de quem vive com DII – puderam contribuir com conhecimento, experiência e empatia. Através destes encontros virtuais, fortalecemos laços dentro da comunidade da DII e sublinhámos, uma vez mais, a importância de trazer a Doença de Crohn e a Colite Ulcerosa para o centro do debate público.

## Webinar 1 – Mitos e Verdades: O stress causa DII?

Começámos o ciclo com uma pergunta que muitos fazem, mas poucos sabem responder com rigor. Afinal, qual é o verdadeiro papel do stress na DII? A conversa contou com Cândida Cruz, vice-presidente da APDI, Jorge Ascensão, psicólogo clínico da associação, e Maria Manuela Estevinho, gastroenterologista na Unidade Local de Saúde Gaia e Espinho. Juntos, analisaram as origens da doença, o impacto do stress nos sintomas e a necessidade de combater preconceitos que ainda persistem.



## Webinar 2 – Mitos e Verdades: A Dieta pode Curar a DII?

Neste segundo webinar, o foco esteve na alimentação – uma preocupação constante para quem vive com DII. Existe uma dieta “certa”? Há alimentos proibidos? Ou será que cada pessoa deve encontrar o seu equilíbrio alimentar com apoio profissional? Carla Guimarães (nutricionista), Filipa Cunha (membro da direção da APDI) e Marília Cravo (vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Gastreenterologia) trouxeram perspetivas complementares que esclareceram dúvidas comuns e incentivaram uma abordagem individualizada e informada.



## Webinar 3 – Mitos e Verdades: Quem tem DII pode ter uma vida normal?

A terceira sessão teve lugar no Dia Mundial da Doença Inflamatória do Intestino, 19 de maio, uma data particularmente significativa para toda a comunidade. Marina Caldas conduziu a conversa com Ana Sampaio, presidente da APDI, ao lado de Clarisse Maia, enfermeira da Unidade Local de Saúde de São João, e Joana Pais, psicóloga clínica da associação. Juntas, refletiram sobre

os desafios diários, o impacto emocional da doença e, acima de tudo, as possibilidades reais de levar uma vida plena, com qualidade e dignidade, mesmo com um diagnóstico de DII.



## Webinar 4 – Mitos e Verdades: A DII pode afetar qualquer idade?

Encerrámos o ciclo de webinars com uma conversa sobre a amplitude etária da DII com participação de Bárbara Correia (membro da direção da APDI), Joana Torres, gastroenterologista no Hospital Beatriz Ângelo, e Marta Tavares, gastroenterologista pediátrica da Unidade Local de Saúde de Santo António. Juntas, abordaram os desafios particulares do diagnóstico e acompanhamento em idades precoces, as transições para a idade adulta e a importância de um acompanhamento contínuo e multidisciplinar.



Cada webinar foi mais do que um momento informativo – foi um ponto de encontro, de apoio e de validação para todos aqueles que convivem com a DII, direta ou indiretamente. Estes eventos reforçam o papel da APDI como espaço de referência, onde a escuta ativa, o conhecimento científico e a empatia caminham lado a lado.

Se não teve oportunidade de assistir em direto, ou se quiser rever algum dos temas abordados, todos os webinars estão disponíveis no Canal APDI no YouTube. Partilhe com familiares, amigos ou profissionais de saúde – porque quanto mais sabemos sobre a DII, mais preparados estamos para viver com ela.

**Reveja em:**

[Canal youtube](#)





# PIQUENIQUE DA APDI CELEBRA O DIA MUNDIAL DA DII

No passado dia 24 de maio, integrado nas comemorações do Dia Mundial da Doença Inflamatória do Intestino (19 de maio), a APDI organizou um piquenique especial que reuniu sócios e não sócios, familiares e amigos num ambiente de convívio, natureza e partilha. O encontro teve lugar no Parque do Choupal em Coimbra, com uma localização geográfica acessível a partir de vários pontos do país.

O objetivo foi simples, celebrar a resiliência de quem vive com DII e reforçar os laços da comunidade. Houve tempo para conversas descontraídas, partilha de experiências, gargalhadas e até para um jogo de perguntas e mitos sobre a DII. Os participantes trouxeram comida para partilhar e boa disposição —

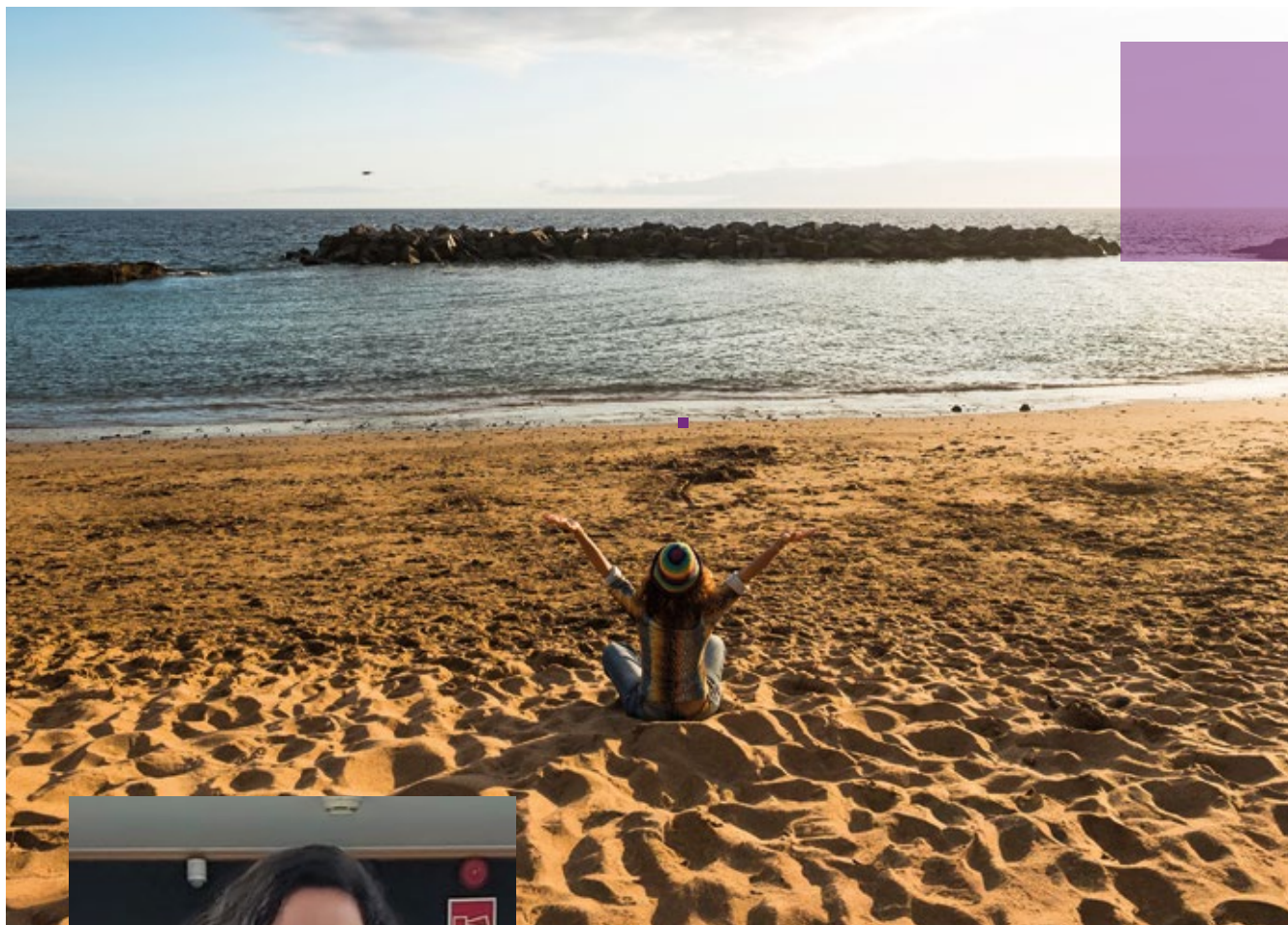
mostrando que, apesar dos desafios diários da doença, é possível encontrar alegria e apoio uns nos outros.

Este tipo de iniciativas aproxima as pessoas, combate o isolamento e reforça a importância de viver com qualidade, mesmo com uma doença crónica e autoimune.

O piquenique foi mais do que um simples encontro: foi um recordar de que ninguém está sozinho nesta jornada.

Esta iniciativa contou com a participação da ANEDII.





■ *Clárisse Maia*  
Enfermeira ULS São João

# FÉRIAS E VIAGENS COM DII

## Estratégias para um verão seguro e tranquilo

Viajar é, para muitos, uma das experiências mais enriquecedoras da vida. Contudo, para pessoas com Doença Inflamatória Intestinal (DII) — como a Doença de Crohn ou a Colite Ulcerosa —, é fundamental um planeamento rigoroso, de modo a minimizar imprevistos e garantir o bem-estar ao longo de toda a viagem. A boa notícia é que, com as devidas precauções, é perfeitamente possível usufruir de férias seguras, agradáveis e inesquecíveis.

### Planeamento Antecipado: O Melhor Aliado

Antes de qualquer deslocação, recomenda-se uma consulta com a equipa de enfermagem especializada em DII e/ou com o gastroenterologista assistente. Esta avaliação permite confirmar a estabilidade da doença, ajustar a terapêutica e orientar quanto a cuidados específicos, especialmente consoante o destino.



Nos casos em que se prevê viagem para zonas com maior risco sanitário, ou quando a pessoa se encontra sob tratamento imunossupressor, é também indispensável marcar consulta do viajante, onde serão discutidas vacinas e medidas profiláticas adequadas.

Sempre que possível, evite viajar em fases de agudização da doença. A prevenção é, sem dúvida, a melhor estratégia.

### **Documentação e Seguro: Preparação Essencial**

Para viagens na Europa, é imprescindível solicitar o Cartão Europeu de Seguro de Doença (CESD). Fora da Europa, um seguro de viagem que cubra eventuais complicações relacionadas com a DII é recomendável — devendo informar previamente a seguradora da sua condição clínica.

É igualmente importante transportar uma declaração médica detalhada com o diagnóstico, medicação habitual e respetiva posologia, se possível em inglês. Este documento pode ser fundamental em controlos de segurança do aeroporto ou na eventual necessidade de cuidados médicos durante a viagem.

### **Gestão da Medicação: Antecipação e Organização**

Planeie a medicação com antecedência, levando quantidade suficiente para a totalidade da estadia,

incluindo uma margem adicional para eventuais atrasos. Os medicamentos devem ser transportados na bagagem de mão, nas embalagens originais, acompanhados da prescrição médica.

Caso utilize terapêutica que exija refrigeração, como alguns fármacos biológicos, transporte-os em bolsa térmica e assegure-se de que o local de alojamento dispõe de frigorífico. Em caso de medicação injetável, é aconselhável confirmar com a companhia aérea as condições específicas de transporte.

### **Alimentação e Hidratação: Cuidados Fundamentais**

Em países com menor controlo sanitário, opte sempre por água engarrafada, inclusive para higiene oral, evitando gelo, sumos naturais, frutas não descascadas e alimentos crus. A fruta deve ser lavada com água engarrafada e descascada; os legumes, idealmente cozinhados. Estas medidas reduzem significativamente o risco de infeções gastrointestinais, que podem despoletar agudizações da DII.

### **Itinerário e Bem-Estar: O Equilíbrio Perfeito**

Opte por um itinerário flexível, que permita pausas regulares e períodos de descanso. Prefira alojamentos e atividades com fácil acesso a instalações sanitárias. Ao escolher voos, privilegie lugares no corredor, próximos das casas de banho.



Se possível, viaje em grupo ou com guias, especialmente em países com barreiras linguísticas ou dificuldade de acesso a cuidados de saúde. Isso pode facilitar o apoio em caso de emergência.

### Prevenção em Viagens Longas

Pessoas com DII têm um risco aumentado de trombose venosa profunda em viagens longas. Em voos com mais de 8 horas, levante-se e caminhe regularmente, use roupa confortável, hidrate-se e evite álcool e cafeína. As meias elásticas de compressão e os exercícios de mobilização dos tornozelos são igualmente recomendados.

### Clima e Exposição Solar: Atenção Reforçada

O calor intenso pode aumentar o risco de desidratação, especialmente em quem tem diarreias frequentes. Beba água com regularidade e utilize protetor solar com fator elevado (SPF 30 ou mais), sobretudo se estiver sob tratamento com imunossupressores, que aumentam a sensibilidade ao sol.

### Estoma: Viagem sem Complicações

Para quem tem estoma, é essencial levar material em quantidade superior ao habitual, e sempre na bagagem de mão. Informe-se com antecedência sobre fornecedores locais de dispositivos e sobre a acessibilidade dos sanitários nos destinos a visitar.

### Vacinação e Informação Específica: A Utilidade do IBD Passport

Nos destinos onde são exigidas vacinas, a sua administração deve ser programada com antecedência, sobretudo se estiver a tomar imunossupressores, que contra-indicam vacinas com vírus vivos. O uso de repelente, vestuário protetor e, quando indicado, profilaxia medicamentosa é essencial em áreas com risco de doenças como a malária.

Uma ferramenta de grande utilidade é o site **IBD Passport** (<https://www.ibdpassport.com/pt>), disponível em português, com informação prática sobre centros especializados em DII no estrangeiro, vacinas recomendadas e obrigatórias por destino, cuidados alimentares e transporte de medicação. É uma excelente ajuda para preparar a viagem com segurança e confiança.

### Conclusão: Viajar com Segurança e Tranquilidade

Viajar com DII é possível e, recomendável! O segredo está no planeamento: ouvir o seu corpo, antecipar necessidades e tomar decisões informadas. Converse com a sua equipa de saúde, prepare-se com antecedência e siga as recomendações práticas. Assim, poderá transformar as férias em momentos de descanso, aventura e felicidade.

Desejo-lhe umas excelentes férias — com saúde, segurança e serenidade.





# REUNIÃO ANUAL GEDII 2025

■ *Por Tiago Leal*  
Gastroenterologista ULS Braga,  
Coordenador Young-GEDII

De 23 a 25 de janeiro de 2025, o Porto foi palco de um dos mais importantes encontros médicos do país: a Reunião Anual do GEDII (Grupo de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal). Durante três dias, especialistas nacionais e internacionais reuniram-se para discutir o que há de mais recente e promissor na investigação, diagnóstico e tratamento das Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), nomeadamente a Doença de Crohn e a Colite Ulcerosa.

O evento, realizado no Sheraton Porto Hotel, celebrou também os 20 anos do GEDII — uma rede de profissionais de saúde dedicada ao estudo, partilha

de conhecimento e melhoria do cuidado prestado aos doentes com DII. Este encontro, além de um congresso científico, foi uma celebração do progresso, da colaboração e do compromisso com os doentes.

## **Abertura com um apelo à intervenção precoce**

Logo no primeiro dia, o simpósio “Grab IBD from the Beginning” deu o tom da conferência: intervir o mais cedo possível para mudar o curso da doença. Foram abordados temas cruciais como o diagnóstico



**precoce, a intervenção precoce e a cirurgia precoce.** Os palestrantes, nacionais e internacionais, figuras de proa do panorama mundial, salientaram como as decisões tomadas nos primeiros meses após o diagnóstico podem ter impacto duradouro na vida do doente.

### Alvos terapêuticos cada vez mais ambiciosos

Para orientar o tratamento da DII, os médicos recorrem a **alvos terapêuticos** — critérios objetivos que permitem avaliar o sucesso do tratamento. Estes alvos evoluíram significativamente ao longo dos anos. Durante muito tempo, o foco esteve no **controle dos sintomas**, mas hoje o principal objetivo é mais ambicioso: alcançar a **cicatrização endoscópica**, ou seja, a normalização da mucosa intestinal visível na endoscopia, tanto na Colite Ulcerosa como na Doença de Crohn. Outros alvos emergentes foram também discutidos, como a **cicatrização transmural**, que implica a normalização de toda a parede intestinal e é avaliada por exames de imagem como a ressonância magnética ou a ecografia. Embora esta abordagem traga benefícios adicionais em relação à cicatrização endoscópica, continua a ser alcançada apenas por uma minoria de doentes com os tratamentos atuais. Por fim, foi abordado o conceito mais recente e exigente de **Disease Clearance**, que combina ausência de sintomas, cicatrização endoscópica e resolução da inflamação microscópica (histológica), especialmente na Colite Ulcerosa. Embora ainda apenas possível numa pequena proporção de doentes, está associado a melhores resultados clínicos a longo prazo.

### Inovação terapêutica: o futuro já chegou

Outro ponto alto foi a discussão sobre os novos medicamentos. A sessão **“Connecting New Drugs”** abordou uma nova geração de terapias biológicas e moléculas pequenas. Os fármacos anti IL-23, cujo primeiro representante foi o Ustecinumab, têm uma nova geração, com uma pequena diferença no mecanismo de ação, como o Risankizumab, Mirikizumab e Guselkumab, brevemente disponíveis para o tratamento de doentes em Portugal, com resultados promissores. Relativamente aos inibidores da JAK, o Tofacitinib, aprovado para o tratamento da Colite Ulcerosa, é agora acompanhado pelo Filgotinib e o Upadacitinib, este último com particular destaque pela sua eficácia. Finalmente, foram apresentados os resultados de uma nova classe, ainda não disponível em Portugal, os moduladores do recetor S1P, fármacos orais que trazem mais uma opção terapêutica e posológica para os doentes.

### Medicina Integrativa e bem-estar

Num gesto inovador, a Reunião também abriu espaço para discutir a **medicina integrativa**. Combinando ciência e tradição, o Prof. Shomron Ben-Horin trouxe

uma perspetiva atual sobre o papel de substâncias naturais como o **Qing-Dai** (um extrato vegetal tradicionalmente usado na medicina oriental) e a **Curcuma** (conhecida pelas suas propriedades anti-inflamatórias) no tratamento da DII. Baseou-se em evidência científica recente que apoia o seu potencial terapêutico, sobretudo na Colite Ulcerosa. Sem expectativas desajustadas, sublinhou a importância de integrar estas abordagens de forma segura e controlada, como complemento — e não substituto — da medicina convencional. Uma mensagem clara emanou da sua palestra: a medicina integrativa pode ter lugar na prática clínica, desde que guiada por estudos científicos que demonstrem o seu benefício e sempre com a máxima certificação de segurança.

### Casos difíceis e colaboração multidisciplinar

Como habitual na Reunião Anual do GEDII, a discussão de casos clínicos concretos foi um dos momentos mais aguardados. Além da tradicional sessão de casos clínicos selecionados pelo seu interesse particular, raridade ou complexidade, este ano foram também discutidas duas situações clínicas específicas: a doença perianal e a colite ulcerosa aguda grave. Este debate amplo mostrou, de forma prática, como a medicina colaborativa, envolvendo gastroenterologistas, cirurgiões e radiologistas é fundamental para o tratamento dos doentes, nomeadamente nestas situações clínicas complexas.

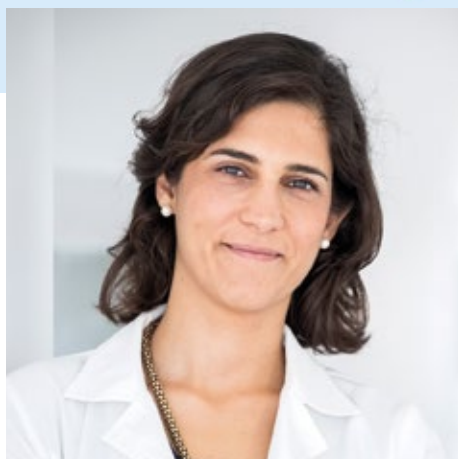
### Formação e jovens talentos

Não obstante a representação dos maiores especialistas em DII a nível nacional e mundial, a Reunião também valorizou a participação de jovens médicos. Sessões de **comunicações orais, apresentação dos melhores pósteres e visitas guiadas a pósteres** demonstraram o empenho em formar a próxima geração de profissionais comprometidos com a melhoria dos cuidados em DII, além de evidenciarem o que de melhor se faz em investigação na DII em Portugal.

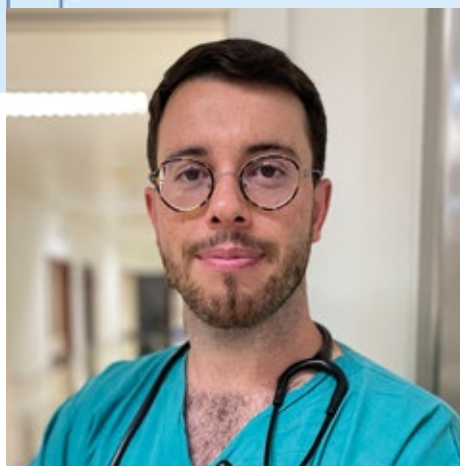
### Conclusão: mais do que ciência, é o compromisso com os melhores cuidados aos doentes

A Reunião Anual GEDII 2025 não foi apenas uma troca de conhecimentos. Foi um testemunho do progresso da medicina portuguesa e internacional na área da DII e o culminar de 20 anos de trabalho ao serviço dos doentes.

O futuro da DII está a ser desenhado pelos profissionais que participaram neste evento — atentos à ciência, comprometidos com o doente e abertos à inovação. E a mensagem do GEDII para os nossos doentes é esta: **com diagnóstico precoce, tratamentos personalizados e cuidado centrado na pessoa, é possível viver bem com DII.**



*Joana Torres*  
Gastrenterologista, Hospital Beatriz  
Ângelo e Hospital da Luz



*Sérgio Bronze*  
Interno do quinto ano de Gastrenterolo-  
gia, Hospital de Santa Maria

# O PROJECT INTERCEPT

## – conheça o projeto que pretende revolucionar o paradigma na Doença de Crohn

A Doença de Crohn (DC), uma forma de doença inflamatória do intestino (DII), é uma patologia crónica caracterizada por sintomas como diarreia, dor abdominal, perda de peso, entre outros. Habitualmente diagnosticada em idades jovens, continua a ser cura, o que implica que os doentes tenham de conviver com a doença durante grande parte das suas vidas, necessitando de medicação contínua, cirurgias e acompanhamento médico regular. Apesar dos avanços significativos no tratamento e na monitorização, bem como de uma maior consciencialização para o seu diagnóstico, persistem vários desafios: o diagnóstico continua a ser frequentemente tardio, muitos doentes não respondem de forma adequada aos tratamentos disponíveis, a cirurgia mantém-se como uma necessidade frequente, e o impacto na qualidade de vida dos doentes e das suas famílias é considerável.

Tradicionalmente, o modelo de intervenção foca-

se na fase clínica da doença, ou seja, quando os sintomas já estão presentes e as alterações estruturais do intestino — por vezes irreversíveis — já se manifestaram. Estudos recentes demonstraram que a intervenção precoce após o diagnóstico pode alterar positivamente o curso da doença, revelando uma janela de oportunidade terapêutica importante. Mas será possível intervir ainda antes do aparecimento dos sintomas? Poderemos modificar os mecanismos da doença numa fase ainda mais precoce, tornando-a mais fácil de gerir, ou mesmo reverter os processos imunológicos que a desencadeiam, prevenindo totalmente o seu aparecimento?

Nos últimos anos, surgiu o conceito de fase pré-clínica — um período silencioso, possivelmente com duração de vários anos, durante o qual já ocorrem alterações imunológicas que mais tarde culminam no aparecimento dos sintomas e no diagnóstico. Este



conceito é sustentado por estudos que identificaram biomarcadores alterados associados a um futuro diagnóstico de DC. Estes estudos oferecem múltiplas oportunidades:

- 1) compreender melhor as causas da doença;
- 2) identificar novos alvos terapêuticos que permitam desenvolver tratamentos mais eficazes;
- 3) criar biomarcadores preditivos para estimar o risco individual de desenvolver a doença;
- 4) e delinear estratégias de prevenção.

Importa referir que este conceito não é exclusivo da DC — já está a ser explorado noutras doenças imunomediadas como a diabetes tipo 1, a esclerose múltipla ou a artrite reumatoide, onde já se realizaram ensaios clínicos com o objetivo não de tratar, mas de prevenir a doença.

### INTERCEPT: intercepar a Doença de Crohn

É neste contexto que surge o projeto **INTERCEPT**, lançado a 1 de janeiro de 2025, com um financiamento de 38 milhões de euros e envolvendo 21 parceiros de 16 países (<https://www.intercept-ihl.eu>). A visão do consórcio INTERCEPT é transformar a Doença de Crohn numa condição manejável — ou até evitável — através da identificação e validação de biomarcadores capazes de prever o início e a progressão da doença.

Para atingir este objetivo, o consórcio propõe-se a

- 1) validar biomarcadores preditivos,
- 2) desenvolver um score de risco baseado em análises sanguíneas para identificar indivíduos de alto risco,
- 3) estabelecer vias de intervenção precoce com terapêuticas comprovadas,
- 4) reduzir a carga associada ao diagnóstico,
- 5) construir uma rede colaborativa para acelerar a validação de biomarcadores, e
- 6) mudar o paradigma atual — de uma abordagem centrada na gestão de sintomas para uma estratégia proativa de prevenção.

Portugal integra este consórcio através da coordenação de um dos sub-estudos: o **PREDICT-CD** (*Prospective Risk Evaluation and Detection of Crohn's Disease in First-degree Relatives*). Este estudo envolverá sete países europeus, com o objetivo de recrutar 10.000 familiares em primeiro grau de doentes com DC, entre os 16 e os 35 anos. A razão para focar nesta população reside no facto de os familiares diretos (pais, filhos ou irmãos) apresentarem um risco aproximadamente oito vezes superior de desenvolver a doença.

### Uma abordagem multidimensional: ciência, doentes e sociedade

O consórcio INTERCEPT ultrapassa fronteiras geográficas, reunindo investigadores da Europa e da

América do Norte. A participação ativa de associações de doentes assegura que as suas perspetivas são integradas no desenho dos ensaios e na defesa dos seus interesses. O projeto enquadra-se na visão da *Innovative Health Initiative*, uma parceria da União Europeia que promove a integração de conhecimento científico e clínico com foco na prevenção, diagnóstico precoce e inovação terapêutica. Naturalmente, reconhecemos os desafios associados a esta linha de investigação: a reprodutibilidade dos biomarcadores em diferentes populações; as questões éticas inerentes à intervenção em indivíduos saudáveis, mas em risco; e a definição do tratamento preventivo ideal — seguro, eficaz e bem tolerado. Contudo, se o INTERCEPT demonstrar ser eficaz na prevenção da DC, estaremos perante uma mudança radical na gestão da DII — de uma abordagem reativa para uma estratégia de intervenção proativa.

### Quem pode participar no estudo, o que implica e quais os objetivos?

Todos os familiares em primeiro grau (pais, irmãos ou filhos) de doentes com diagnóstico confirmado de Doença de Crohn, e que não tenham uma doença inflamatória diagnosticada, poderão participar. A participação implica a recolha de uma amostra de sangue e, opcionalmente, uma amostra de fezes, bem como o preenchimento periódico de questionários sobre fatores de risco, dieta, stress e exercício físico. Estas informações permitirão validar biomarcadores de risco e identificar aqueles familiares com maior probabilidade de desenvolver Doença de Crohn num futuro próximo. Numa fase posterior, os indivíduos considerados de risco elevado poderão ser convidados a participar num ensaio clínico de prevenção.

Em Portugal, estarão envolvidos ativamente quatro centros: Hospital de Santa Maria, Hospital Beatriz Ângelo, Hospital da Luz e Hospital dos Capuchos. Os familiares serão recrutados a partir dos doentes em seguimento ativo nestes centros. No entanto, qualquer doente ou familiar interessado poderá contactar o centro coordenador para saber mais sobre o estudo e avaliar os critérios de elegibilidade através do e-mail: [intercept@hospitaldaluz.pt](mailto:intercept@hospitaldaluz.pt)

### Conclusão

O crescente interesse na fase pré-clínica da Doença de Crohn representa uma promissora janela de oportunidade aberta pelo progresso científico. O projeto INTERCEPT é um passo estratégico neste caminho: ao validar biomarcadores, definir scores de risco e testar intervenções preventivas, poderá alterar o curso natural da doença. Esta iniciativa pioneira, global e multidisciplinar coloca o doente e os seus familiares no centro da investigação. Para todos os que vivem com DII, esta nova abordagem oferece esperança — a de um futuro onde a Doença de Crohn possa ser prevista, prevenida e, idealmente, intersetada.

# ANEDII

## – Uma nova voz na enfermagem dedicada à DII



■ Clarisse Maia  
Vice-Presidente ANEDII

A ANEDII – Associação Nacional de Enfermeiros em Doença Inflamatória Intestinal – é uma associação que visa promover a excelência nos cuidados de enfermagem à pessoa com Doença Inflamatória Intestinal (DII). Surgiu após a criação da primeira Pós-Graduação em Cuidados de Enfermagem à Pessoa com DII, criada e posteriormente coordenada pelas

enfermeiras Clarisse Maia e Sandra Martins, da qual resultou a formação dos primeiros enfermeiros especializados nesta área.

Conscientes da necessidade de continuar a formar mais enfermeiros, melhorar a qualidade e a humanização dos cuidados, uniformizar práticas clínicas e criar uma rede nacional de profissionais dedicados à DII, estes enfermeiros juntaram-se e surgiu a ANEDII.

A associação promove a formação contínua, a investigação, a produção de recursos educativos e a partilha de boas práticas, oferecendo aos seus membros acesso a conteúdos científicos, grupos de trabalho especializados e vantagens em eventos formativos.

A ANEDII afirma-se, assim, como uma referência nacional, promovendo a valorização da enfermagem especializada e a melhoria da qualidade dos cuidados prestados às pessoas com DII.

No âmbito da sua estratégia de colaboração interinstitucional, a ANEDII manifestou interesse em estabelecer uma parceria com a APDI, potenciando sinergias nas áreas da educação, apoio à pessoa com DII, investigação e sensibilização social.



Figura - Órgãos sociais ANEDII



■ *Filipa Cunha*  
Coordenadora Grupo Jovens APDI

# DII NA JUVENTUDE:

## Quando a partilha faz a diferença

### O que é o Grupo de Jovens da APDI?

O Grupo de Jovens da APDI surgiu com o objetivo de criar uma rede de apoio dedicada a jovens entre os 15 e os 35 anos que convivem com Doença Inflamatória do Intestino. Mais do que um espaço de partilha, o grupo é um ponto de encontro onde se trocam experiências, ideias e histórias de vida, num ambiente seguro e compreensivo. No grupo criam-se amizades, constroem-se laços e partilha-se aquilo que muitas vezes é difícil de explicar a quem não vive com a doença. Além disso, os jovens têm a oportunidade de participar em atividades e eventos de convívio.

### Como funciona?

O Grupo de Jovens da APDI promove encontros mensais online, realizados na primeira quinta-feira de cada mês, entre as 21h30 e as 22h30 (com possibilidade de alteração de horário e dia, sempre

que necessário). Estes encontros são momentos informais e descontraídos, onde os temas são abordados com leveza e empatia. Durante esta hora de convívio, os jovens encontram um espaço seguro, acolhedor e livre de julgamentos, centrado na partilha, no companheirismo e na entreaajuda.

A dinamização do grupo está a cargo de duas jovens com DII, Beatriz Moreira e Filipa Cunha, que acolhem os novos membros, organizam os temas e incentivam a participação de todos. Os encontros contam ainda com o apoio da psicóloga da APDI, Joana Pais, que atua como mediadora, intervindo apenas quando necessário, de forma a manter o ambiente leve e participativo.

Complementando os encontros mensais, o grupo mantém uma conversa diária num grupo de WhatsApp, onde se partilham experiências, dúvidas e momentos do dia a dia. Esta troca constante ajuda a fortalecer amizades e a criar conexões genuínas. Muitas vezes,





os temas que surgem espontaneamente nesse espaço inspiram as conversas dos encontros mensais.

### Encontros presenciais em fevereiro

Em fevereiro de 2025, o grupo deu mais um passo importante no fortalecimento das suas ligações ao organizar dois encontros presenciais: um em Lisboa e outro no Porto. Estes momentos permitiram que muitos jovens se conhecessem pessoalmente, reforçando os laços criados online e criando memórias partilhadas fora do ecrã. Será certamente algo a repetir no futuro!

### Queres pertencer ao grupo de jovens?

Se te pretendes juntar ao grupo de jovens envia email para [jovens@apdi.org.pt](mailto:jovens@apdi.org.pt) e informa-nos da tua intenção. Esperamos por ti!

### Por que é importante pertencer a um grupo de apoio?

Viver com uma DII nem sempre é fácil. Às vezes sentimos que ninguém à nossa volta entende o

que estamos a passar. No Grupo de Jovens da APDI, encontramos jovens que percebem exatamente como é viver com uma DII e as suas dificuldades.

É um espaço seguro onde podemos falar sem medo, partilhar o que sentimos, trocar ideias e aprender com as experiências uns dos outros. Desde dicas sobre a ida à praia até formas de lidar com crises ou como explicar a doença na escola ou no trabalho — aqui falamos de tudo de forma leve e sem julgamentos.

Ver outros jovens a lidar bem com a DII dá força e motivação a quem possa estar num momento mais difícil de gestão da doença. Mostra que não estamos sozinhos e que, com apoio, é possível viver uma vida feliz e com qualidade.

E o melhor de tudo? No grupo de jovens é possível criar amizades, que vão muito além da DII. Nos encontros do grupo, rimos, partilhamos e crescemos juntos.

Fazer parte do Grupo de Jovens é pertencer a uma comunidade que nos compreende e apoia, porque viver com DII é difícil, mas não tem de ser solitário.



### Voices that inspire: testimonies from the Young Group

Nada melhor do que ler os testemunhos de quem vive na primeira pessoa a experiência de fazer parte do Grupo de Jovens da APDI. Estes jovens partilham o que significa para eles pertencer a este grupo:

"Desde que entrei no grupo de jovens, sinto uma força extra para enfrentar os desafios. É um porto seguro onde posso desabafar, sem receios."

— *Gonçalo, 24 anos*

"O grupo tem sido um grande apoio. Saber que há sempre alguém do outro lado com quem posso contar e partilhar experiências tem sido muito gratificante. Destaco a empatia e a disponibilidade como as palavras de ordem."

— *Sofia, 27 anos*

"O grupo de jovens é um abraço de acolhimento e conforto. Mostra-nos que não estamos sozinhos nesta aventura, mesmo nos momentos em que sentimos vontade de desistir."

— *Inês, 28 anos*

"É o nosso lugar seguro — onde partilhamos medos e anseios com quem realmente entende. Dividir o peso com outros que vivem o mesmo torna a jornada mais leve. E o melhor de tudo? É que tentamos sempre ver o lado positivo!"

— *Rita, 31 anos*

"Entrar no grupo de jovens foi transformador, uma nova etapa na aceitação da doença. Sentir que não estou sozinha, que tenho novos amigos que compreendem os desafios que enfrento, sempre prontos para me ajudar!"

- *Alexandra, 24 anos*

# GRUPO DE JOVENS EFCCA

O Grupo de Jovens da EFCCA (European Federation of Crohn's & Ulcerative Colitis Associations) reúne jovens entre os 18 e os 30 anos que vivem com Doença de Crohn ou Colite Ulcerosa. Inicialmente formado por representantes de vários países europeus — como Portugal, Roménia, Alemanha, Noruega, Finlândia, Sérvia e Letónia — o grupo encontra-se atualmente em fase de transição para uma dimensão verdadeiramente internacional, com a entrada de jovens de países como a Austrália, o Brasil, entre outros. Portugal está representado por Filipa Cunha, também membro da direção da APDI e do seu Grupo de Jovens. A principal missão deste grupo é construir uma rede global de apoio, partilha e capacitação entre jovens com DII. Através de reuniões online, encontros anuais, projetos

colaborativos e campanhas de sensibilização, o grupo trabalha para dar voz às suas realidades, combater o estigma associado à doença e influenciar políticas de saúde mais justas e inclusivas. Mais do que um espaço de troca de experiências, o Grupo de Jovens da EFCCA é uma comunidade ativa e determinada a gerar impacto. Um espaço onde se partilham vivências, se constroem amizades e se impulsiona a mudança — porque juntos, os jovens com DII têm mais força para transformar o seu presente e o seu futuro.



# ADULTOS COM DII EM DESTAQUE NOS ENCONTROS DA APDI: partilha, apoio e reflexão em comunidade

A APDI tem vindo a dinamizar, nos últimos meses, o ciclo de encontros “Os Grandes com DII”, destinado a pessoas com mais de 30 anos que vivem com doença inflamatória do intestino (DII). Estes encontros online têm-se afirmado como espaços seguros de escuta, partilha e aprendizagem, onde os participantes podem debater os desafios da DII na vida adulta, nas suas múltiplas dimensões.

Em janeiro, o tema proposto foi “Quem sou eu com DII?”, uma reflexão profunda sobre identidade, autoestima e o impacto da doença nas relações pessoais.

Fevereiro trouxe a questão da vida amorosa com DII, com um debate acolhedor sobre os desafios e estratégias para manter relações saudáveis e satisfatórias, mesmo perante limitações físicas ou emocionais.

Em março, o encontro centrou-se nas relações interpessoais no geral, incluindo família, amigos e ambiente profissional – uma sessão marcada por experiências reais e trocas de estratégias entre pares.

Abril foi dedicado ao tema “Relações no trabalho”, onde se abordaram temas como a comunicação com colegas e superiores, a gestão de limitações e a conciliação da doença com o desempenho profissional.

Em maio, focou-se na dinâmica familiar, um espaço que permitiu a partilha de experiências sobre o impacto da DII no seio das famílias, e o reforço de estratégias para promover o bem-estar coletivo.

O mais recente encontro, em junho, teve como tema suporte na DII conversando-se a cerca dos diversos tipos de apoio que podemos encontrar, inclusive no programa DIImentoring da APDI.

Com moderação especializada e envolvimento ativo dos participantes, os encontros “Os Grandes com DII” continuam a ser uma resposta concreta da APDI às necessidades dos adultos com DII, promovendo a literacia em saúde emocional e fortalecendo a rede de apoio entre pares.





# DAR A VOLTA À DII:

## seis meses de informação para viver melhor com Doença Inflamatória do Intestino

Ao longo do primeiro semestre de 2025, a Associação Portuguesa da Doença Inflamatória do Intestino (APDI) deu continuidade à rubrica Dar a Volta à DII, reforçando o seu compromisso com a literacia em saúde e o apoio aos doentes com Doença de Crohn e Colite Ulcerosa. Ao longo deste período, foram lançados episódios mensais que abordaram temas centrais para quem convive diariamente com uma doença inflamatória do intestino (DII), sempre com o contributo de especialistas e com uma abordagem clara, acessível e prática.

Janeiro de 2025 teve como foco a **gestão do risco do medicamento**, uma preocupação constante para quem vive com uma doença crónica. Márcia Silva, da Direção de Gestão do Risco de Medicamentos do INFARMED, explicou como funciona o processo de desenvolvimento e monitorização dos medicamentos, desde os ensaios clínicos até ao acompanhamento pós-comercialização. A especialista sublinhou a importância da literacia em saúde e do papel ativo do doente na gestão da terapêutica, reforçando que uma escolha bem informada, feita em articulação com a equipa de saúde, pode ter um impacto significativo na eficácia do tratamento e na qualidade de vida.

No mês seguinte, o tema foi a **gestão dos sintomas da DII**, no qual a enfermeira Clarisse Maia da ULS São João abordou de forma prática os desafios do quotidiano, como a dor abdominal, a diarreia, a fadiga ou a perda de peso. Foram partilhadas estratégias úteis para antecipar e atenuar as crises, desde o registo de sintomas até ao ajuste da alimentação e ao reforço dos cuidados com o sono e o bem-estar emocional. Destacou-se também a importância da adesão ao tratamento e do acompanhamento regular por profissionais de saúde, como forma de manter a doença sob controlo e melhorar o prognóstico a longo prazo.

A ligação entre **saúde mental e intestinos** foi outro dos temas aprofundados, tendo sido discutido o papel do intestino como “segundo cérebro” e a influência da microbiota intestinal na regulação do humor

e no equilíbrio emocional. A inflamação crónica e os sintomas persistentes podem contribuir para ansiedade, tristeza e até isolamento social, tornando essencial o acesso a apoio psicológico e a estratégias de gestão do stress. Jorge Ascensão, Psicólogo Clínico da APDI sublinhou que cuidar da saúde mental não é um complemento, mas sim uma parte central do tratamento da DII.

Já o papel da alimentação foi analisado em profundidade pela nutricionista Carla Guimarães da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria no episódio sobre o **impacto da dieta na DII**. Ficou claro que, apesar de a alimentação não ser a causa da doença, influencia de forma direta os sintomas e o bem-estar dos doentes. Durante as fases de inflamação ativa, recomenda-se optar por refeições leves e evitar alimentos que agravem o desconforto. Em fases de remissão, o objetivo deve ser recuperar o equilíbrio nutricional, garantindo o aporte de vitaminas, minerais e fibras essenciais. A ausência de uma dieta única exige uma abordagem personalizada, com o apoio de nutricionistas e médicos com experiência em DII.

Mais do que uma série de vídeos informativos, *Dar a Volta à DII* tem sido um espaço de escuta, esclarecimento e proximidade, permitindo que doentes, cuidadores e profissionais partilhem conhecimento e experiências. Os episódios têm reforçado a importância da abordagem multidisciplinar e da individualização do cuidado, promovendo uma vivência mais plena e informada da doença.

A iniciativa continua disponível nas redes sociais e no canal de YouTube da APDI, com novos episódios lançados mensalmente, sempre com o objetivo de transformar a informação em poder, e o conhecimento em bem-estar.

**Reveja em:**

[www.youtube.com/c/CanalAPDI](https://www.youtube.com/c/CanalAPDI)



## DII LIVES: quatro conversas essenciais sobre viver com Doença Inflamatória do Intestino

Nos primeiros meses de 2025, a APDI promoveu mais quatro *DII Live* no Instagram, com o objetivo de aproximar a comunidade mais jovem e aprofundar temas do quotidiano de quem vive com Doença de Crohn ou Colite Ulcerosa. Através de conversas informais, mas sempre fundamentadas, a rubrica trouxe diferentes perspetivas, entre profissionais de saúde e pessoas com DII, para ajudar a enfrentar os desafios da doença com mais ferramentas, empatia e confiança.

Em **janeiro de 2025**, a primeira sessão do ano abordou um tema prático e muito relevante: **como estar melhor preparado para as consultas médicas**. Com a participação de Joana Pais, psicóloga da APDI, e Alexandra Antunes, jovem com DII, discutiram-se estratégias úteis para maximizar o tempo nas consultas, melhorar a comunicação com a equipa médica e assumir um papel ativo na gestão da própria saúde.

No mês seguinte, em **fevereiro de 2025**, a conversa centrou-se nas **relações pessoais** e no impacto emocional que a DII pode ter na vida afetiva e nos laços sociais. Conduzida pelo psicólogo Jorge Ascensão, esta sessão procurou dar voz a um tema muitas vezes silenciado: como manter relações saudáveis num contexto de doença crónica, com compreensão mútua e equilíbrio emocional.

Já em **março de 2025**, o tema foi a **comunicação com os pais**. Falar sobre a DII com a família pode ser difícil, especialmente na adolescência ou juventude. Joana Pais e Madalena Pires refletiram sobre os obstáculos mais comuns neste diálogo e partilharam conselhos sobre como explicar o impacto da doença, gerir reações e construir relações mais abertas e solidárias com os pais.

Em **junho de 2025**, a conversa foi sobre o **programa DIImentoring** da APDI e contou com a presença da gestora do programa, Joana Pais, e com o testemunho de um mentor, António Correia, e de uma mentorada, Paula Leal, que entretanto também já é ela própria mentora de uma outra jovem que vive com DII. Falou-se abertamente das expectativas e resultados positivos tanto para mentorados como para mentores. Todos ficam a ganhar em termos emocionais e sentem que a partilha é transformadora, criando-se por vezes relações de amizade.

Estes momentos de partilha continuam disponíveis no Instagram da APDI, permitindo que qualquer pessoa possa (re)ver, refletir e partilhar estas conversas com quem mais precisa.

[www.instagram.com/apdi\\_/](https://www.instagram.com/apdi_/)

# COMPARTICIPAÇÃO DA NUTRIÇÃO ENTÉRICA VAI SER UMA REALIDADE

Já foi publicada a Portaria n.º 82/2025/1, de 4 de março que prevê a comparticipação da nutrição entérica.

“Esta Portaria prevê a comparticipação do Estado no preço de tecnologias de saúde para a nutrição clínica. As fórmulas abrangidas pela referida Portaria, que entrará em vigor a 1 de agosto de 2025, são as fórmulas entéricas e modulares, sendo que os suplementos nutricionais orais podem vir a ser abrangidos pelo presente regime excecional, por decisão do membro do Governo responsável pela área da saúde.”

Aguardamos, contudo, pela publicação do “Despacho regulamentando as condições de preços e de

classificação dos diferentes tipos de fórmulas entéricas e modulares, após o qual poderá ser requerida a inclusão no regime e tecnologias de saúde por parte das empresas com produtos que cumpram as condições definidas no futuro despacho.”

As 19 associações de doentes que subscreveram a proposta, por uma maior acessibilidade à Nutrição Entérica, incluindo a APDI, vão estar atentas aos desenvolvimentos deste tema.

Mantemos a esperança e continuamos o caminho.







## APDI ELEITA PARA A DIREÇÃO DA EFCCA na Assembleia Geral de 2025 em Bruxelas

No passado dia 31 de maio, teve lugar em Bruxelas, na Bélgica, a Assembleia Geral de 2025 da EFCCA (Federação Europeia das Associações de Crohn e Colite Ulcerosa), que reuniu representantes de 35 associações-membro de toda a Europa e de países terceiros. Nesta edição, estiveram também presentes três novas organizações interessadas em integrar a rede EFCCA.

A APDI tem o orgulho de anunciar que foi eleita para a Direção da EFCCA, com a nomeação da nossa Vice-Presidente, Cândida Cruz, como Vice-Presidente da federação — um reconhecimento importante pelo trabalho desenvolvido em prol das pessoas com Doença Inflamatória do Intestino (DII).

Durante a assembleia, foram ainda aprovados os novos estatutos da organização, culminando um processo de consulta que decorreu ao longo do último ano e no qual a vice-presidente da APDI esteve ativamente envolvida. Com esta aprovação, a EFCCA deu um passo histórico ao tornar-se oficialmente a Federação Internacional de Associações de Crohn e Colite (IFCCA).

Esta mudança reflete a crescente presença global da organização e reforça o compromisso de unir as vozes das pessoas com DII em todo o mundo, trabalhando de forma colaborativa para responder melhor às suas necessidades e desafios em constante evolução.



# APDI PRESENTE NO 20.º CONGRESSO DA ECCO em Berlim

A Vice-Presidente da APDI, Cândida Cruz, marcou presença no 20.º Congresso da ECCO (Organização Europeia de Colite Ulcerosa e Doença de Crohn), que teve lugar em Berlim, entre os dias 20 e 22 de fevereiro de 2025.

Este evento reuniu mais de 8.000 participantes, entre especialistas em Doenças Inflamatórias do Intestino (DII), investigadores e outras partes interessadas, numa partilha intensa de conhecimento e experiências. Durante o congresso, a EFCCA (Federação Europeia das Associações de Crohn e Colite Ulcerosa) apresentou os resultados do inquérito sobre Preferências dos Pacientes, numa conferência dedicada ao tema. A

EFCCA contou ainda com um espaço informativo próprio e realizou duas apresentações em formato de póster científico.

Estes momentos representam uma oportunidade única para o intercâmbio de ideias com associações congêneres e profissionais de saúde de todo o mundo, com o objetivo comum de melhorar o tratamento e a qualidade de vida das pessoas com DII.

# CONSULTAS DE PSICOLOGIA

Seja qual for a Doença Inflamatória Intestinal (doença de Crohn ou colite ulcerosa), já diagnosticada ou ainda em fase de diagnóstico, certo é que, sozinho ou sozinha, tudo será mais difícil.

E, mesmo que a “doença” em causa não seja sua, poderá necessitar de apoio. Talvez seja o pai, esposa, filho ou irmã que tem o diagnóstico. Independentemente de quem for, é legítimo que precise de orientação ou apenas de falar com alguém.

Tal como na medicina, na enfermagem ou na nutrição, o acompanhamento num serviço de Psicologia Clínica especializado em Doença Inflamatória Intestinal é essencial. E, deve acontecer em qualquer fase da doença, bem como para qualquer pessoa que lide com a mesma.

Entre outras questões, num serviço especializado de Psicologia Clínica irá conseguir aprender mais acerca da doença de Crohn ou da colite ulcerosa e a saber gerir melhor o stress associado à existência desta patologia na sua vida em geral. Para além disso, o psicólogo clínico especialista nestas patologias vai ser a pessoa certa para a/o ajudar a compreender melhor a comunicação e os relacionamentos, chegar a novas estratégias de resolução de problemas bem como superar evitamentos e pensamentos destrutivos.

Na APDI, terá uma equipa de psicólogos ao seu dispor, em consulta presencial ou online.

## A APDI disponibiliza:

- Consultas psicologia on-line (internet) para qualquer ponto do país;
- Consultas presenciais em Lisboa

Estas consultas terão de ser marcadas junto da APDI através do 932 086 350 ou do e-mail [geral@apdi.org.pt](mailto:geral@apdi.org.pt).





# CONSULTAS DE NUTRIÇÃO

O que o nutricionista pode fazer por si?

Um adequado estado nutricional é essencial na Doença Inflamatória do Intestino (DII) onde sintomas como a redução do apetite, a diarreia e outros problemas digestivos são frequentes. Sem dúvida, uma alimentação adequada é uma parte essencial do tratamento!

Um bom estado nutricional está associado a uma melhor eficácia da medicação; à diminuição dos défices nutricionais; a uma melhor cicatrização da mucosa intestinal; a uma melhor função do sistema imunitário. Além disso, nas crianças e jovens o adequado estado nutricional permitirá um melhor desenvolvimento e crescimento.

O nutricionista surge aqui com a função de ajudar a pessoa com DII, de uma forma personalizada. Irá ajudar a que consiga controlar alguns dos seus sintomas gastrointestinais, entendendo o efeito que determinados alimentos têm e desmistificando conceitos.

É fundamental que os Doentes de Crohn e de Colite Ulcerosa estejam conscientes de que uma dieta completa e equilibrada é importante para a DII. Assim o nutricionista trabalha juntamente com o doente no planeamento da melhor dieta adaptada à situação individual, de forma a minimizar o risco de défices nutricionais associados a uma alimentação mais restrita.

Na APDI pode contar com a ajuda de nutricionistas especializados na gestão da doença de Crohn e na colite ulcerosa, que o irão ajudar a controlar os sintomas e a melhorar o seu estado nutricional.

## Marcação de consultas:

- As consultas são dadas pelo Centro de Nutrição Avançada da Faculdade Medicina da Universidade de Lisboa e podem ser efetuadas pela internet ou presencialmente em Lisboa.

Estas consultas terão de ser marcadas junto da APDI através do 932 086 350 ou do e-mail [geral@apdi.org.pt](mailto:geral@apdi.org.pt).



# TIMELINE APDI

## JANEIRO

- 06** Gravação de entrevista da Presidente da APDI para a Newsfarma como membro da direção da Plataforma Saúde em Diálogo, Lisboa
- 07** Participação no Encontro *Knowledge Center Public Health ImpACT*, ENSP, Lisboa
- 10** Participação da Filipa Cunha como *Patient testimonial - Ulcerative Colitis* na reunião da Lilly, Peniche
- 13** Participação da Presidente da APDI na Reunião com Direção Executiva SNS no âmbito da CNHCS-SNS onde representa a Plataforma Saúde em Diálogo, Porto
- 13** *Focus Group* - Mentores - Programa DIIMentoring
- 15** Participação na Sessão comemorativa do 32º aniversário do Infarmed, Lisboa
- 15** *Focus Group* - Mentorados - Programa DIIMentoring
- 16** Reunião on-line Grupo de Jovens - "Tenho DII e agora?"
- 21** Participação no Seminário on-line *EHAB - Exclusive online seminar on ATMPs for patient organizations*
- 21** Participação no *webinar* da APDH "O Sistema de Saúde da Noruega"
- 21** Lançamento Episódio Dar a Volta a DII - "Gestão do risco do medicamento" com Márcia Silva da Direção de Gestão do risco de medicamentos Infarmed
- 23/24** Participação na Reunião Anual do GEDII, Porto
- 24** Participação da Presidente da APDI como oradora no Sessão "(Sobre)Viver com a DII - Promoção da Qualidade de Vida" no Curso Enfermagem da Reunião GEDII, Porto
- 27** DII Live no Instagram "Como preparar a minha consulta?" com Joana Pais e Alexandra Antunes
- 28** Participação on-line na 6ª Edição da Academia para a Capacitação das Associações de Doentes (ACAD) - Gerir uma Associação de Doentes: Oportunidades, Desafios e Recursos, ENSP
- 29** Participação on-line na Reunião Conselho Consultivo do INFARMED, Lisboa
- 30** Reunião on-line Grupo de Adultos "Os Grandes com DII" - "Quem sou eu com DII"

## FEVEREIRO

- 05** Participação como palestrante da Presidente da APDI na Mesa Redonda "*Redesigning the future of healthcare*" como membro da direção da Plataforma Saúde em Diálogo, Lisboa
- 06** Participação on-line no Lab ACAD Academia para a Capacitação das Associações de Doentes - "Fundraising e Sustentabilidade Financeira", ENSP
- 06** Participação webinar "*EFCCA Talk: Living with fibrosis*"
- 06** Reunião on-line Grupo de Jovens - "Relações amorosas com DII"
- 07** Gravações para o canal APDI no Youtube, Porto
- 08** Convívio Presencial Grupo Jovens no Porto
- 11** Participação on-line no Lab ACAD Academia para a Capacitação das Associações de Doentes - "Investigação Clínica e Inovação em Saúde", ENSP
- 15** Convívio Presencial Grupo Jovens em Lisboa
- 18** Participação on-line no Lab ACAD Academia para a Capacitação das Associações de Doentes - "Desenho de Projetos", ENSP
- 18** Lançamento Episódio Dar a Volta a DII - "Gestão dos Sintomas da DII" com a Enfermeira Clarisse Maia
- 20/22** Participação no Congresso ECCO'25, Berlim
- 24** DII Live no Instagram "E quando a DII interfere no relacionamento?" com Jorge Ascensão
- 26** Participação on-line no Lab ACAD Academia para a Capacitação das Associações de Doentes - "Comunicação", ENSP
- 26** Reunião on-line Grupo de Adultos "Os Grandes com DII" - "Relações amorosas e DII"

## MARÇO

- 07** Participação como palestrante da Presidente da APDI no Lançamento do Ciclo de Conferências da ANF "Farmácia e comunidade: 50 anos de construção", Porto
- 11** Participação no Workshop on-line "Consignação de IRS de 2025 - Operacionalização", UDIPSS Porto

- 11** Participação on-line no Lab ACAD Academia para a Capacitação das Associações de Doentes - "Comunicação Digital", ENSP
- 12** Participação na primeira sessão de discussão on-line da ULusófona sobre Educação Médica com pessoas com doença/Associações de pessoas com doença
- 13** Participação on-line no Lab ACAD Academia para a Capacitação das Associações de Doentes - "Comunicação Digital", ENSP
- 13** Reunião on-line Grupo de Jovens - "Como tomar a minha medicação?"
- 15** Participação como palestrante da Presidente da APDI no I Reunião de Enfermagem da Doença Inflamatória Intestinal, organizada pela Unidade Funcional da DII, Coimbra
- 18** Participação on-line no Lab ACAD Academia para a Capacitação das Associações de Doentes - "Comunicação Digital", ENSP
- 18** Lançamento Episódio Dar a Volta a DII - "Saúde Mental e Intestinos" como o Psicólogo Jorge Ascensão
- 20/21** Participação no "Cascais International Health Forum 2025" organizado pelo Fórum de Saúde XXI, Cascais
- 22** Formação on-line para mentores 2025 - Programa DIIMentoring
- 26** Participação on-line na Assembleia Geral da FENDOC - Federação Nacional de Associações Doenças Crónicas
- 27** Participação on-line no Workshops de Dados 2025: 5.ª edição
- 27** Reunião on-line Grupo de Adultos "Os Grandes com DII" - "Relações com DII"
- 27** Participação on-line na Assembleia Geral da Plataforma Saúde em Diálogo
- 28** Participação da Presidente da APDI na Reunião Conselho Local de Saúde Mental do Hospital de São João em representação da Plataforma Saúde em Diálogo, Porto
- 29** Participação como palestrante da Presidente da APDI no Simpósio Nutrição e Doença Inflamatória Intestinal no painel "Intervenção e Abordagem na Idade Pediátrica", FCNA, Porto
- 31** DII Live no Instagram "Como comunicar com os teus pais sobre a DII?" com Joana Pais e Madalena Pires
- 31** Assembleia Geral APDI - Aprovação do Relatório e Contas 2024

## ABRIL

- 03** Reunião on-line Grupo de Jovens - "Explorar o mundo com DII"
- 04** Participação na XXXVII Reunião Anual da Sociedade Portuguesa de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica (SPGP), Coimbra
- 07** Participação na Reunião Presencial do Movimento LIFE Liderança no Feminino na Saúde (Roche), Lisboa
- 11** Participação na Sessão de Apresentação Pública do Estudo de Impacto Social do Projeto "Saúde Mental 360° Algarve", Faro
- 14** Participação da Presidente da APDI na Reunião com Direção Executiva SNS no âmbito da CNHCS-SNS onde representa a Plataforma Saúde em Diálogo, Porto
- 15** Participação no *webinar* Saúde: a perspetiva das pessoas sobre CSP (PROMs e PREMs) Estudo PaRIS, DGS
- 15** Lançamento Episódio Dar a Volta a DII - "Impacto da dieta na DII" com a nutricionista Carla Guimarães
- 23** Reunião on-line Grupo de Adultos "Os Grandes com DII" - "Relações no trabalho"

## MAIO

- 05** *Webinar* APDI Dia Mundial DII - "Mitos e Verdades: O stress causa DII?"
- 07** Participação no webinar sobre "Novo Regulamento de Avaliação de Tecnologias de Saúde", Eupati
- 08** Reunião on-line Grupo de Jovens - "Como comunicar com os pais sobre a DII?"
- 12** *Webinar* APDI Dia Mundial DII - "Mitos e Verdades: A Dieta pode Curar a DII?"
- 13** Participação on-line na Reunião Fórum Doenças Inflamatórias com Associações de Doentes, Sanofi
- 19** *Webinar* APDI Dia Mundial DII - "Mitos e Verdades: Quem tem DII pode ter uma vida normal?"
- 20** Participação na Conferencia "Inclusão e envolvimento dos doentes na investigação clínica", Apifarma e Eupati, Lisboa



# TIMELINE APDI

- 21** Participação no *webinar* “Qualidade relacional nos espaços de saúde – benefícios para os pacientes”
- 22** Reunião on-line Grupo de Adultos “Os Grandes com DII” - “Como a DII interfere na família?”
- 24** Piquenique de celebração Dia Mundial DII, Coimbra
- 26** *Webinar* APDI Dia Mundial DII - “Mitos e Verdades: A DII pode afetar qualquer idade?”
- 29** Participação no evento de Anúncio Público dos Vencedores das Bolsas de Cidadania 2025, Roche, Amadora
- 31** Participação da Vice-Presidente da APDI na Assembleia Geral da Federação Europeia de Associações de Crohn e Colite (EFCCA), Bruxelas

## JUNHO

- 02** Participação no *webinar* “Prioritizing Blood Health: Empowering Patients and Healthcare Advocates”
- 04** Participação no *webinar* das Jornadas ERS - Direitos e Deveres dos Utentes dos Serviços de Saúde – 2025
- 05** Participação na sessão da SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde “SNS 24 em movimento - Crescer com quem servimos”, Lisboa
- 05** Participação na Conferência Movimento LIFE - “Igualdade de género nas lideranças: O que queremos para o futuro”, Amadora
- 11** Reunião on-line Grupo de Jovens - “Já te sentiste inseguro quanto ao futuro?”
- 13** Participação no *webinar* “Humanização em Saúde – a Premência do Cuidar”, Comissão para a Humanização dos cuidados de Saúde no SNS (CNHCS-SNS)
- 13** Participação na Apresentação Pública da Estratégia Municipal de Saúde de Matosinhos 2025-2030, Leça do Balio
- 17** Participação da Presidente da APDI na mesa-redonda “Informar para tomada de decisões em Saúde” no 3º Encontro “Proximidade entre o Farmacêutico e o Cidadão” da OF e Plataforma Saúde em Diálogo, Lisboa
- 17** Reunião on-line Grupo de Adultos “Os Grandes com DII” - “Suporte na DII”

- 28** Participação da Presidente da APDI como moderadora na mesa “Os desafios de quem cuida e é cuidado” na “Reunião Diálogos”, ULS Viseu Dão-Lafões
- 30** Participação no IQVIA *Patient Summit* 2025, Lisboa
- 30** DII Live no Instagram “Projeto DIImentoring - o que é?” com Joana Pais, Paula Leal e António Correia

## JULHO

- 01** *Focus Group* - Mentorados - Programa DIImentoring
- 02** *Focus Group* -- Mentores - Programa DIImentoring
- 03** Participação on-line no evento da 6ª Edição da ACAD “Dados que Contam: Participação e Cocriação de Valor no Espaço Europeu de Dados de Saúde”, ENSP
- 03** Reunião on-line Grupo de Jovens - “Férias e DII”
- 04** Participação da Presidente da APDI como moderadora no 2º Seminário “Humanização em Saúde -Premência do Cuidar” da CNHCS-SNS em representação da Plataforma Saúde em Diálogo, Braga
- 22** Participação da Presidente da APDI como oradora na mesa-redonda do evento de encerramento da 6ª Edição da ACAD ENSP - “Profissionalizar? Depende”, Lisboa

# FAÇA-SE SÓCIO!

Para se fazer associado, acesse ao site da APDI e no rodapé encontra "Faça-se sócio da APDI", preencha os dados pedidos e prima o botão "Quero ser associado", enviaremos a ficha de inscrição por e-mail.

Poderá também, contactar-nos pelo 932 086 350, enviar um e-mail [geral@apdi.org.pt](mailto:geral@apdi.org.pt) ou enviar uma carta para a nossa morada, para que lhe seja enviada a ficha de inscrição.

Os sócios pagam uma quota anual no valor de 20 euros.

Poderá efetuar o pagamento por transferência bancária para:

Conta nº 46633377 do Banco Millennium BCP

NIB: 0033 0000 00046633377 67

IBAN: PT50 0033 0000 00046633377 67

SWIFT: BCOMPTPL

ou enviando um cheque à ordem da APDI escrevendo o nome no verso.

No caso de efetuar o pagamento por transferência bancária, envie-nos o comprovativo por correio ou por e-mail para [geral@apdi.org.pt](mailto:geral@apdi.org.pt)



## FÉRIAS:

Estamos encerrados para férias de durante o mês de Agosto.



## CONTATOS

### Morada:

Avenida Rodrigues Vieira, nº 80 - sala A  
Matosinhos I 4465-738 Leça do Balio

**Telefone:** 222 086 350

**Telemóvel:** 932 086 350

**E-mail:** [geral@apdi.org.pt](mailto:geral@apdi.org.pt)

**Site:** [www.apdi.org.pt](http://www.apdi.org.pt)

## APDI NAS REDES SOCIAIS

**Sigam-nos para estar sempre a par das novidades.**



[www.facebook.com/apdi.portugal](http://www.facebook.com/apdi.portugal)



[www.instagram.com/apdii\\_/](http://www.instagram.com/apdii_/)



[www.youtube.com/canalapdi](http://www.youtube.com/canalapdi)



[www.linkedin.com/company/apdi-portugal](http://www.linkedin.com/company/apdi-portugal)

# SEM MEDOS, SEM TABUS!

Dá voz às tuas preocupações e fala abertamente sobre os sintomas da colite ulcerosa.

JUNTOS,  
FAZEMOS A  
DIFERENÇA

