

mento da insuficiência tireoideana leve tem se mostrado efetivo no aspecto custo-benefício. O tratamento inicial pode ser justificado em indivíduos assintomáticos para prevenir os sintomas de deficiência hormonal tireoideana mais grave, que eventualmente se desenvolve conforme a glândula tireóide progressivamente falha; isto é particularmente verdadeiro em pacientes com anticorpos antitireoideano positivos, que apresentam o risco mais elevado de progressão da doença. Por estas razões, nós recomendamos L-tiroxina para a maioria dos pacientes com insuficiência tireoideana leve, particularmente aqueles que têm sintomas, outros fatores de risco cardiovascular, ou anticorpos antitireoideanos positivos, bem como nas gestantes. Todavia, a despeito dessas indicações positivas de que o tratamento com hormônio tireoideano traga benefícios, há muitas questões não respondidas. Há poucos estudos prospectivos, randomizados, controlados por placebo, o que é uma pena quando comparamos a outros distúrbios tais como hipercolesterolemia e osteoporose. As conseqüências potenciais de uma insuficiência tireoideana não tratada sobre a aterosclerose em adultos e sobre o potencial intelectual em crianças nascidas de mães com insuficiência tireoideana leve pede respostas definitivas sobre os benefícios terapêuticos do tratamento. Não é mais científica ou moralmente justificável questionar se a insuficiência tireoideana leve seja "alguma coisa" ou "nada". O que é claramente necessário agora são estudos randomizados, prospectivos e adequadamente desenhados para trazer respostas inequívocas às questões que se referem aos efeitos de insuficiência tireoideana leve e seu tratamento em importantes pontos, tais como função intelectual, doença cardíaca isquêmica e qualidade de vida.

Comentário

O leitor que teve oportunidade de ler a primeira parte deste comentário, publicada no número anterior da RAMB, pode verificar que McDermott e Ridgeway referem-se a "insuficiência tireoideana leve" como sinônimo de

hipotireoidismo sub-clínico, mas a questão básica é se um nível de TSH menor que 10mUI/L é suficiente para identificar tal insuficiência? Os autores também misturam na definição pacientes com anticorpos antitireoideanos presentes e mesmo pacientes com sintomas de hipotireoidismo. Fica claro que, apesar das controvérsias sobre hipotireoidismo sub-clínico, em presença de qualquer sintoma atribuível à insuficiência tireoideana, o lógico é a instituição do tratamento. Com os dados disponíveis no momento, fica difícil defender o tratamento com L-tiroxina em pacientes assintomáticos com TSH menor que 10mUI/L. Por outro lado, se em dosagens repetidas, os níveis de TSH persistem nessa faixa entre 5 e 10, também começa a ficar incômodo admitir que o paciente não tenha nenhuma disfunção tireoideana. Esses casos merecem uma análise cuidadosa e, como destacaram Chu e Crapo, a decisão deve ser individualizada.

DURVAL DAMIANI

Referência

McDermott MT, Ridgeway EC. Subclinical hypothyroidism is mild thyroid failure and should be treated. *J Clin Endocrinol Metab* 2001;86:4585-90.

Projeto Diretrizes

DIRETRIZES AMB/CFM

Recomendações feitas pelas Sociedades de Especialidade devem orientar o atendimento ao paciente feito pelos 285 mil médicos brasileiros. A iniciativa da Associação Médica Brasileira e do Conselho Federal de Medicina, em convênio com o Ministério da Saúde, resultou na elaboração de 100 diretrizes, muitas delas sobre problemas comuns do atendimento como hipertensão arterial, câncer de mama, depressão, usuário de fumo, álcool e drogas.

As diretrizes não são sinônimo de consenso, nem receita de bolo, sempre que necessário explicita orientações controver-

sas, para que o médico possa escolher a que for mais adequada para o seu paciente, dentro da realidade que se apresenta. As diretrizes foram elaboradas com o objetivo de selecionar as melhores opções de condutas clínicas e cirúrgicas, considerando-se a força da evidência científica das publicações que dão sustentação às orientações para o diagnóstico, tratamento e prevenção. Esta foi a forma escolhida para dar transparência ao projeto, garantir a ética em favor do atendimento ao paciente e se contrapor à pressão do mercado interessado em comercializar produtos e serviços.

Frente ao volume de trabalhos científicos publicados periodicamente é praticamente impossível ter acesso a todos eles, avaliando-os de forma crítica. Esse foi o trabalho dos especialistas que elaboraram as diretrizes - a serem atualizadas constantemente. A consultoria técnica do Projeto Diretrizes colaborou na busca e na avaliação crítica da qualidade dos trabalhos científicos que dão sustentação às orientações que compõem as diretrizes. Os estudos são classificados dependendo da força de evidência científica das publicações com as letras A, B, C, ou D ao lado da citação bibliográfica no texto, com o objetivo de dar transparência à procedência das informações e auxiliar a avaliação crítica do leitor.

Comentário

Apesar de não serem desenvolvidas para leigos, a possibilidade de acesso irrestrito às diretrizes, via Internet, deve enriquecer a relação médico-paciente. Além da melhor evidência científica e da experiência do especialista, a opinião do paciente pode ajudar o médico a tomar a decisão mais acertada.

O próximo passo do projeto será oferecer um curso para capacitar mais especialistas para elaborar diretrizes baseadas em evidências científicas. A íntegra das diretrizes pode ser consultada nos sites: www.amb.org.br ou www.portalmédico.org.br.

MOACYR ROBERTO CUCE NOBRE

WANDERLEY MARQUES BERNARDO