



## SUPLEMENTAÇÃO DE IODO NA PRÉ-CONCEPÇÃO, GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO: A RECOMENDAÇÃO E A MEDICINA BASEADA NA INFERÊNCIA

### IODINE SUPPLEMENTATION BEFORE CONCEPTION AND DURING PREGNANCY AND LACTATION: RECOMMENDATIONS AND INFERENCE-BASED MEDICINE

#### RESPOSTA DOS AUTORES DO ARTIGO

Na edição de Maio/Junho 2014 da RPMGF foi publicada uma Carta à Directora, da autoria do Prof. Edward Limbert e do Grupo de Estudos da Tiróide da Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo,<sup>1</sup> que aborda algumas questões relativas ao nosso artigo “Suplementação de iodo na pré-concepção, gravidez e amamentação: a recomendação e a Medicina baseada na inferência”.<sup>2</sup>

Estamos gratos por tal iniciar uma dissecação de alguns aspectos que, neste debate confluyente de perspectivas e nesta partilha de conhecimentos, parece conferir maior solidez tanto ao artigo, do qual somos autores, como à Orientação Técnica (OT) n.º 011/2013, da DGS.<sup>3</sup>

Globalmente parece-nos que o Prof. Limbert e a sua equipa reconhecem algumas das questões levantadas no artigo como pertinentes, dando respostas e dados que não estão incluídos na OT e que são úteis para uma análise crítica. Assim, gostaríamos de acrescentar alguns pontos aos focos criados nessa carta:

1. Eleva-se primeiramente a resposta à questão mais central do nosso artigo: a ausência de ensaios clínicos aleatorizados/randomizados e controlados que comprovem que a suplementação de iodo na pré-concepção, gravidez e amamentação tragam benefícios em resultados orientados para o paciente. Nessa carta pode ler-se que estudos robustos randomizados “*seriam extraordinariamente dispendiosos, poriam problemas éticos complicados e, embora fossem obviamente importantes, nunca foram a nosso conhecimento realizados, nem é previsível se alguma vez serão concretizados*”. Os autores gostariam, então, de responder que muitos dos estudos envolvendo a suplementação de iodo nesta fase da vida da mulher têm, como base, ensaios clínicos aleatorizados e controlados e eles mesmo são referências bibliográficas da OT. Ademais, destacamos esse facto ao fazer referência ao aclamado estudo de Zimmermann e Delange que se debruça sobre seis ensaios clíni-

cos.<sup>4</sup> Porém, estes seis ensaios clínicos mediram *disease-oriented-outcomes* e não *patient-oriented-outcomes*. Portanto, o aspecto por nós salientado no artigo é a escassez de ensaios clínicos aleatorizados e controlados que *liguem* suplementação de iodo e melhores *outcomes* que interessam aos pacientes de regiões como Portugal e que seriam, de facto, adicionadores de evidência robusta sobre este tema. A nosso ver, este é um ponto incontornável neste momento.

2. Relativamente aos resultados envolvendo as consequências materno-infantis das carências no aporte de iodo, na carta lê-se “*As conclusões dissonantes podem ser explicadas sem dificuldade: diferente metodologia seguida na avaliação das crianças, diferenças no grupo etário em que é feita a avaliação e também pelo número de casos avaliados que pode não ter permitido alcançar significado estatístico*”. Aqui concordamos totalmente e, no nosso artigo, nada foi escrito em sentido contrário. O facto de se falar dos estudos realizados, abordando os seus prós e contras (e os resultados a favor e contra), não é nada mais do que uma revisão crítica da literatura.
3. Relativamente à conclusão dos autores da meta-análise, comentada tanto pelo Prof. Limbert na sua carta como por nós no nosso artigo, fizemos também uma discussão crítica da evidência existente de modo a decalcar os limites do conhecimento actual, não tendo feito, de modo algum, qualquer contra-recomendação para a suplementação de iodo nestes grupos-alvo.
4. Quanto ao estudo epidemiológico no Reino Unido,<sup>6</sup> o Prof. Limbert escreve “*Trata-se inegavelmente dum estudo robusto, se bem que observacional. Acresce que tem em conta 21 factores potencialmente confundidores, facto que inegavelmente o valoriza. Relativamente a este estudo é comentado no trabalho que possivelmente outros factores confundidores importantes não foram tidos em conta. Consideramos claramente esta afirmação um excesso de zelo crítico tendencioso*”.



Consideramos que a análise crítica detalhada do artigo não resulta em “um excesso de zelo crítico tendencioso”. Pensávamos ter salientado notoriamente que a principal limitação apontada ao estudo era não estabelecer uma associação que seria relevante, isto é, entre suplementação de iodo e morbilidade. O ponto dos 21 factores foi um aspecto adicional, como está claro no nosso texto.

5. Quanto a *“É também referido no trabalho que se comenta que nem todas as organizações internacionais fazem a recomendação da suplementação iodada na gravidez, o que é verdade. É de esclarecer, no entanto, que praticamente todos os estudos no presente âmbito foram realizados por tiroidologistas e que a American Thyroid Association, a European Thyroid Association e a Endocrine Society, sociedades que reflectem a opinião dos profissionais que vivem estes problemas, consideram necessária a suplementação”*. Este ponto focado pelo Prof. Limbert vai ao encontro do que foi escrito por nós, salientando claramente o factor “opinião de peritos”.

6. Quanto às limitações apontadas por nós aos estudos portugueses, o Prof. Limbert escreve *“O facto das colheitas de urinas não terem sido feitas nos Centros de Saúde no primeiro trimestre da gravidez é outro ponto fraco apontado. Teria sido melhor.”* Concorde e posteriormente explana as razões. Este aspecto, apontado por nós, foi, portanto, contemplado pelos autores do estudo português (embora não tenha sido exequível).

Os autores esperam ter dado, assim, as respostas que favoreçam o pensamento crítico, as decisões partilhadas com as pacientes e que estejam ao nível da relevância da carta redigida pela Prof. Limbert e sua equipa. Somente acrescentam que existirá, talvez, um tom menos objectivo na carta em *“Os autores do trabalho que comentamos dizem que a OT da DGS é Medicina baseada na inferência. O nome é interessante, não fora o seu carácter depreciativo”* e em *“Julgamos ter comentado os aspetos mais relevantes que levaram os autores a pôr em causa a bondade da OT”*. Acreditamos que não somos depreciativos no termo

“medicina baseada na inferência”, apenas constitui uma constatação. Ademais, em toda a primeira parte do nosso artigo, intitulada “A recomendação da Direcção Geral de Saúde”, evidenciamos as razões pelas quais os autores da OT a elaboraram, mostrando que tal se deve a convicções clínicas que naturalmente nascem do ímpeto de fazer o melhor pelos pacientes. Recusamos que tenhamos, de todo, colocado em causa a “bondade” dos princípios que regem a elaboração desta Orientação Técnica.

José Agostinho Santos\*  
Filipa Silva\*\*

\*Assistente de Medicina Geral e Familiar, USF Dunas, Lavra, ULS – Matosinhos

\*\*Assistente de Medicina Geral e Familiar, USF Nova Lousada – ACeS Tâmega III – Vale Sousa Norte

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lambert E, Grupo de Estudos da Tiróide da Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo. A propósito do artigo “Suplementação de iodo na pré-concepção, gravidez e amamentação: a recomendação e a medicina baseada na inferência” [Iodine supplementation before conception and during pregnancy and lactation: recommendations and inference-based medicine]. Rev Port Med Geral Fam. 2014;30(3):203-4. Portuguese
2. Silva F, Santos JA. Suplementação de iodo na pré-concepção, gravidez e amamentação: a recomendação e a medicina baseada na inferência [Iodine supplementation before conception and during pregnancy and lactation: recommendations and inference-based medicine]. Rev Port Med Geral Fam. 2013;29(6):403-8. Portuguese
3. Direcção-Geral da Saúde. Aporte de iodo em mulheres na préconcepção, gravidez e amamentação: orientação nº 011/2013, de 26/08/2013. Lisboa: DGS; 2013.
4. Zimmermann M, Delange F. Iodine supplementation of pregnant women in Europe: a review and recommendations. Eur J Clin Nutr. 2004;58(7):979-84.
5. Bath SC, Steer CD, Golding J, Emmett P, Rayman MP. Effect of inadequate iodine status in UK pregnant women on cognitive outcomes in their children: results from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC). Lancet. 2013;382(9889):331-7.

#### CONFLITO DE INTERESSES

O autor José Agostinho Santos é editor – Clube de Leitura da RPMGF, mas declara não ter conflitos de interesses.

#### ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

José Agostinho Santos  
Rua da Cruz, 603, 4455-116 Lavra  
E-mail: zeagostinho@hotmail.com