Comunicação: *responsabilidade legal sobre a veiculação de material promocional, publicações em revistas médicas, congressos e eventos médicos, garantindo que os profissionais de saúde e os meios de comunicação recebam informações balanceadas e não tendenciosas².*

As práticas médicas utilizadas em medicina farmacêutica são regulamentadas e apoiadas por procedimentos determinados em normas, legislações e regulamentos que garantem a ética, determinam e evitam os conflitos de interesse e reforçam a legitimidade dos resultados e das suas publicações. Em um ambiente regulatório altamente complexo e vigilante, o risco-benefício adequado dos novos tratamentos é a condição sine qua non que garante o seu registro para uso^{1,2,3,4}.

MARCELO MAROTTI

Referências

1. Bickerstaffe R, Brock P, Husson JM, Rubin I., Bragman K, Paterson K, Sommerville A. Ethics and pharmaceutical medicine: the full report of the Ethical Issues Committee of the Faculty of Pharmaceutical Medicine of the Royal Colleges of Physicians of the UK. *Ethical Issues Committee. Int J Clin Pract.* 2006;60(2):242-52.
2. Brennan TA, Rothman David J, Blank, et al. Health Industry Practices That Create Conflicts of Interest. A Policy Proposal for Academic Medical Centers *JAMA.* 2006;295:429-33.
3. Donohue JM, Cevasco M, and Rosenthal Meredith B. A Decade of Direct-to-Consumer Advertising of Prescription Drugs. *N Engl J Med.* 2007; 357: 673-81.
4. Van der Meer J.W.M, de Gier AM, van Swaaij WPM, Katan MB. Independent medical research? *Neth J Med.* 2007;65:Editorial.

Emergência e Medicina Intensiva

FUNÇÃO DA TIREÓIDE EM CRIANÇAS COM SEPSE/CHOQUE SÉPTICO

Em um estudo prospectivo avaliando 49 crianças portadoras de sepse (25 crianças) e choque séptico (24 crianças), Lodha R et al.¹ realizaram dosagens admissionais de T_3 , T_4 , T_4 livre, T_3 livre e TSH, com o objetivo de verificar se há relação entre o perfil hormonal com

a evolução clínica e utilização de drogas vasoativas. Os autores concluíram que as crianças com choque séptico, que apresentaram valores elevados de TSH à admissão, foram a óbito, não havendo diferença nos valores hormonais das crianças respondedoras e não respondedoras a catecolaminas.

Comentário

Anormalidades tireoidianas, descritas nos pacientes gravemente enfermos, freqüentemente incluem: baixos níveis de T_3 , baixos níveis de T_3 e T_4 e T_4 elevado. Estas alterações são descritas como a síndrome do eutireóideo doente. Entretanto, pouco valor tem sido dado ao TSH. Lodha R et al.¹ demonstraram correlação entre níveis séricos elevados de TSH e óbito. Joosten KF et al.² também descreveram o mesmo padrão evolutivo. Este padrão de elevação inicial do TSH é descrito em alguns artigos de revisão^{3,4}.

Cabe ressaltar que os escores de prognóstico existentes hoje em terapia intensiva pediátrica não incluem dosagens hormonais, além disso, neste tema, faltam pesquisas prospectivas para avaliar se há possibilidade de reposição e, também, como marcador prognóstico. Atualmente, a terapêutica com suplementação de hormônio tireoidiano ainda não está autorizada para utilização em terapia intensiva; o ideal seria a utilização de hormônio intravenoso, já que estes pacientes, freqüentemente, apresentam-se com absorção intestinal alterada.

RONALDO ARKADER
WERTHER BRUNOW DE CARVALHO

Referências

1. Lodha R, Vivekanandhan S, Sarthi M, Arun S. Thyroid function in children with sepsis and septic shock. *Acta Paediatr.* 2007;96: 406-9.
2. Joosten KF, de Kleijn ED, Westerterp M, De Hoog M. Endocrine and metabolic responses in children with meningococcal sepsis: striking differences between survivors and nonsurvivors. *J Clin Endocrinol Metab.* 2000;85:3746-53.
3. Adriaanse R, Romijn J, Brabant G, Endert E. Pulsatile Thyrotropin Secretion in Nonthyroidal Illness. *J Clin Endocrinol Metab* 1993;77:1313-7.
4. Van den Berghe G. Euthyroid Sick Syndrome. *Curr Opin Anesthesiol.* 2000;13:89-91.