

## HIPOTIREOIDISMO E HIPERTIREOIDISMO - UMA BREVE REVISÃO SOBRE OS DISTÚRBIOS DA TIREOIDE

Área temática: Enfermagem Assistencial

Gabriel Victor Dantas Soares<sup>1</sup>; Maria Graziela Rodrigues Barreto<sup>2</sup>; Kamilla Maria Cavalcante de Sousa<sup>3</sup>; Maria de Lourdes Morais Silva<sup>4</sup>; Ana Paula Dantas da Silva Paulo<sup>5</sup>

Faculdades Integradas de Patos-FIP, gabrielvictords@hotmail.com

Faculdades Integradas de Patos-FIP, grazienferl@hotmail.com

Faculdades Integradas de Patos-FIP, kamilla\_mariacs@hotmail.com

Faculdades Integradas de Patos-FIP, lourdinha-morais@hotmail.com

Docente das Faculdades Integradas de Patos-FIP, ap-dantas@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A glândula tireoide, similarmente conhecida tal como glândula borboleta devido a sua forma, é uma das maiores glândulas do sistema endócrino humano. Localizada na região anterior do pescoço. A tireoide é essencial para nossas vidas, pois é ela a responsável por regular o metabolismo do nosso corpo. Agindo em diversos órgãos e funções do corpo, durante toda vida. Influencia órgãos como o coração, cérebro, fígado e os rins; ajuda na regulação do crescimento e desenvolvimento do corpo; dos ciclos menstruais e da fertilidade das meninas; é importante para a memória, a concentração, o humor e o controle das emoções (RODRIGUES, 2015). Todos esses eventos ocorrem por meio dos hormônios tireoidianos produzidos pela glândula: a triiodotironina, conhecida por T3, e a tiroxina, conhecida por T4. Hormônios esses que ao entrarem na corrente sanguínea, chegam a qualquer tecido ou órgão e equilibra diversas funções. Segundo LIMA (2015), esses hormônios não podem desequilibrar, pois o aumento ou diminuição dos mesmos provocam reações negativas no organismo como o hipotireoidismo e o hipertireoidismo. O hipotireoidismo, a produção dos hormônios se encontra abaixo do normal, ou seja, uma quantidade insuficiente ou até mesmo a ausência dos hormônios e por isso todo o metabolismo do corpo acaba ficando mais lento. Já no hipertireoidismo, ocorre o contrário, maior produção e níveis circulantes dos hormônios e assim aumentando o metabolismo. Atualmente descobriu-se que esses hormônios podem agir até no sistema imunológico do nosso corpo. Entretanto, diante o que foi relatado o referido projeto tem como objetivo realizar uma revisão da literatura sobre aspectos gerais desses dois distúrbios, como definição, sintomas, efeitos no organismo, diagnósticos e tratamento.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa com procedimentos técnicos e científicos de uma pesquisa bibliográfica na biblioteca Central Flávio Satyro nas Faculdades Integradas de Patos (FIP). Como critérios de inclusão foram adotados artigos publicados em sites indexados: Scielo, Google acadêmico e Lilacs, datados entre os anos de 2012 a 2017, em linguagem brasileira portuguesa, e que apresentaram como objeto de estudo a temática central: hipotireoidismo e hipertireoidismo uma breve revisão sobre os distúrbios da tireoide. Para tanto se utilizou os seguintes descritores: Tireoide. Hipotireoidismo. Hipertireoidismo. Como critérios de exclusão consideraram-se os artigos disponibilizados apenas em resumo ou, mediante taxa para acesso. Para análise dos dados, adotou-se a técnica da análise de conteúdo pertinente ao estudo.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As doenças da tireoide podem ocorrer desde o nascimento até a vida adulta, sendo mais comum em mulheres. Aproximadamente 95% dos casos decorrem da própria glândula, e boa parte de origem autoimune. O distúrbio clínico da glândula que ocorre com mais frequência é o hipotireoidismo. A tireoide é um dos maiores órgãos endócrinos pesando cerca de 15 a 20g. Única entre as glândulas endócrinas em virtude

(83) 3322.3222

contato@congregrefip2017.com.br

[www.congregrefip2017.com.br](http://www.congregrefip2017.com.br)

do grande estoque de hormônio que ele armazena. A tireoide é responsável pela secreção dos seguintes hormônios: tiroxina, tri-iodotironina e calcitonina (LIMA, 2015). O hipotireoidismo se apresenta de forma mais prevalente é uma doença de tireoide primária, denominada de hipotireoidismo primário, que é uma deficiência hormonal causada devido a incapacidade parcial ou total, da glândula tireoide de produzir os hormônios tireoidianos. No hipotireoidismo pode se apresentar de outras maneiras como hipotireoidismo congênito, central e subclínico (SGARBI, 2013). Conforme a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), Muitas das vezes, o hipotireoidismo é causado por uma inflamação denominada Tireoidite de Hashimoto, uma disfunção autoimune. Por isso o organismo produz anticorpos que danificam a tireoide, diminuindo sua eficácia de produção dos hormônios. Causando fadiga, aumento de peso, intolerância ao frio, ressecamento da pele, queda dos cabelos, aumento das taxas de colesterol e do fluxo menstrual, além de infertilidade e depressão. Os riscos aumentam com a idade, orientam-se mulheres acima de 40 anos a fazerem o autoexame da tireoide periodicamente. O diagnóstico do hipotireoidismo é feito com exame de sangue, que dosa os níveis de hormônio estimulante da tireoide. Afeta recém-nascidos onde a disfunção é diagnosticada pelo conhecido “teste do pezinho” e o tratamento deve ser iniciado imediatamente. O tratamento para o mesmo é tomar o medicamento de forma correta e constante. Quando o tratamento não é adequado, ou mesmo quando a disfunção não é diagnosticada a tempo, podem surgir as seguintes complicações: Anemias; Coronariopatia; Distúrbios gastrointestinais, neurológicos, endócrinos, metabólicos e renais; Disfunções respiratórias; Dislipidemia; Glaucoma; Hipertensão arterial; Insuficiência cardíaca; Retardo mental, surdez e deficiência no crescimento em recém-nascidos com hipotireoidismo. Para OLIVEIRA & MALDONATO (2014), O hipertireoidismo é uma condição na qual a glândula tireoide é hiperativa e produz excesso de hormônios tireoidianos. Se não tratado, o hipertireoidismo pode levar a outros problemas de saúde. Alguns dos mais graves envolvem o coração (batimentos cardíacos acelerados e irregulares, insuficiência cardíaca congestiva) e os ossos (osteoporose). Pessoas com hipertireoidismo leve e os idosos podem não ter qualquer sintoma. Sinais e sintomas de hipertireoidismo: Sensação de calor; Aumento da transpiração; Fraqueza muscular; Mãos trêmulas; Batimentos cardíacos acelerados; Cansaço / fadiga; Perda de peso; Diarreia ou evacuações frequentes; Irritabilidade e ansiedade; Problemas dos olhos, tais como irritação ou desconforto; Irregularidade menstrual; Infertilidade. A doença de Graves é a causa mais comum de hipertireoidismo. Ela ocorre quando o sistema imunológico ataca a glândula tireoide, provocando seu aumento estimulando-a produzir excesso de hormônios. É uma doença crônica (que se mantém em longo prazo) e normalmente ocorre em famílias com história de doenças da tireoide. Algumas pessoas com a doença de Graves também desenvolvem inchaço atrás dos olhos, o que provoca protrusão dos para fora do globo ocular. O diagnóstico do hipertireoidismo o médico fará um exame físico detalhado e solicitará exames de sangue para medir seus níveis hormonais. Para determinar o tipo de hipertireoidismo se solicita exame de captação de iodo radioativo para medir quanto iodo sua tireoide absorve do sangue. O tratamento do hipertireoidismo depende da causa, da idade, da condição física da pessoa e de quão sério é o seu problema de tireoide. Os tratamentos disponíveis incluem: Medicamentos antitireoidianos; iodo radioativo; cirurgia; medicamentos beta-bloqueadores (MAIA, 2013).

**CONCLUSÕES:** A partir dos artigos analisados foi possível descrever que os principais distúrbios da tireoide são o hipotireoidismo (baixa ou nenhuma produção de hormônios) e o hipertireoidismo (produção excessiva de hormônios), esses hormônios são o t3 e t4 produzidos pela tireoide, destacando que essas doenças incidem mais nas mulheres do que nos homens, nesse contexto há uma importância de ter um diagnóstico o mais rápido possível, tornando assim o tratamento dos portadores com mais sucesso. No hipotireoidismo os

sintomas são reduzidos como menor número de batimentos cardíacos, intestino preso, menstruação desregulada e outros, então o tratamento consiste numa reposição hormonal, já no hipertireoidismo o metabolismo encontra-se acelerado e desregulado tendo sintomas como nervosismo, coração acelerado, intestino solto, então consequentemente os medicamentos usados no tratamento são para reduzir a função tireoidiana e controlar a produção hormonal pela tireoide, também tem o tratamento com iodo radioativo, conhecido como radioterapia onde glândula tireoide absorve o iodo da circulação e quando ele penetra na glândula, começa a destruí-la lentamente. Esse processo pode durar meses, mas tem efeito definitivo. É importante realizar o autoexame da tireoide, e procurar endocrinologista para obter orientações e esclarecer dúvidas.

**Palavras-Chave:** Tireoide. Hipotireoidismo. Hipertireoidismo.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. MAIA, Ana Luiza et al. Consenso brasileiro para o diagnóstico e tratamento do hipertireoidismo: recomendações do Departamento de Tireoide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. 2013. Disponível em <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/16832/1/Ana%20Luiza%20Maia.pdf>> Acesso em: 30 março 2017.
2. OLIVEIRA, Vanessa; MALDONADO, Rafael Resende. Hipotireoidismo e hipertireoidismo—Uma breve revisão sobre as disfunções tireoidianas. **Interciência & Sociedade**, v. 3, n. 2, p. 36-44, 2014. Disponível em: <[http://fmpfm.edu.br/intercienciasociedade/colecao/online/v3\\_n2/4\\_hipotireoidismo.pdf](http://fmpfm.edu.br/intercienciasociedade/colecao/online/v3_n2/4_hipotireoidismo.pdf)> Acesso em: 31 março 2017.
3. SGARBI, Jose A. et al. Consenso brasileiro para a abordagem clínica e tratamento do hipotireoidismo subclínico em adultos: recomendações do Departamento de Tireoide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, 2013. Disponível em: <<http://taurus.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/202868/1/S0004-27302013000300003.pdf>> Acesso em: 30 março 2017.
4. RODRIGUES, Bruna Moretto; DE TOLEDO, Karina Alves; NOGUEIRA, Célia Regina Nogueira. Corpo humano: diversos sistemas interligados. **Aprendendo Ciência**, v. 4, n. 1, p. 79-83, 2015. Disponível em: <<file:///C:/Users/ACER/Downloads/269-924-1-PB.pdf>> Acesso em: 29 março 2017.
5. LIMA, Kamila Karoliny Ramos de. Prevalência de distúrbios tireoidianos em um laboratório de análises clínicas de Campina Grande. 2015. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/6802/1/PDF%20-%20Kamila%20Karoliny%20Ramos%20de%20Lima.pdf>> Acesso em: 31 março 2017.
6. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, **Tireoide**. Disponível em: <<http://www.endocrino.org.br/tireoide/>> Acesso em: 29 março 2017.