

## TIREOIDECTOMIA: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DE TIREOIDECTOMIA NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO

Área de Atuação: Enfermagem Cirúrgica

João Victor de Oliveira Andrade<sup>1</sup>

Elineide de Medeiros Santos<sup>2</sup>

Maria Fabiana L.S. Almeida<sup>3</sup>

Maria do Socorro Moraes<sup>4</sup>

Sheila da Costa Rodrigues<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** A tireoidectomia é uma cirurgia caracterizada pela retirada parcial ou total da Glândula tireoide. É indicada em vários distúrbios da tireoide, onde o tratamento medicamentoso não é mais suficiente. A tireoide é um órgão glandular em forma de borboleta. A glândula tireoide secreta um dos principais hormônios do corpo chamado tiroxina que regula o metabolismo. Aproximadamente 6% da população apresentam algum tipo de alteração na tireoide e muitos deles são assintomáticos ou não diagnosticados. (BRITTO, N.; MELCHIOR, T. B., 2014). Existem três tipos principais de tireoidectomia, dependendo do local, da quantidade, e da parte da glândula que é removida. **Tireoidectomia total** é um procedimento que remove toda a glândula tireoidiana. **Tireoidectomia subtotal** ocorre menos do que os outros dois tipos. Neste tipo, uma parte da glândula tireoide é removida, sendo uma parte de cada lóbulo. Na **Tireoide lobectomia** apenas um lóbulo da glândula é removido, a cirurgia é classificada como potencialmente contaminada. Quanto a sua gravidade uma cirurgia de médio porte com duração de 1 a 2 horas (ÁLVARO, 2016). **OBJETIVO:** Demonstrar a tireoidectomia em todo o seu contexto, evidenciando os principais pontos do procedimento, identificando os principais sinais da patologia, e o tratamento pré e pós-operatórios. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo revisão bibliográfica. A realização do estudo ocorreu no período de setembro do ano de 2016. Para a realização da pesquisa foram analisados e selecionados artigos acadêmicos com conteúdos científicos relacionados à tireoidectomia, tendo como base a qualidade de informações fornecidas ao leitor. Para isso, foram usados um total de doze periódicos, disponíveis na rede mundial de computadores, através das plataformas Scielo (Scientific Electronic Library Online); Google Acadêmico. Foi aplicado como critério de inclusão para análise: apenas textos em forma de artigo, que estivessem disponíveis na íntegra e em Português. Foram excluídos da análise artigos dentre os quais, após a leitura do resumo não se encontravam dentre os objetivos e à temática do estudo. Assim, foram selecionados apenas cinco artigos que constituíram a pesquisa. A análise dos textos se deu através de leitura atenta, análise dos resultados e consonância com a temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Tendo em vista que a tireoidectomia é uma cirurgia que remove uma glândula que secreta hormônios importantes para o organismo e que o paciente submetido a mesma terá que fazer reposição hormonal frequentemente, é comum dúvidas acerca da cirurgia que geralmente é um procedimento seguro, com bom prognóstico ao paciente (SILVA 2014), porém posteriormente

podem surgir alguns desconfortos, que variam de acordo com cada organismo. São complicações nos diferentes aspectos que muitas vezes caracterizam a cirurgia como um procedimento com resultados mais negativos que positivos; primeiramente surge o desconforto da anestesia seguido pelas reações medicamentosas no ato, dias depois podem aparecer, ou não, problemas relacionados ao sistema respiratório hemorragia ou sangramento devido ao local que é realizado a incisão que pode ocorrer desconforto no pós-operatório. As estruturas presentes ao redor da tireoide podem ser compactadas na vizinhança, resultando em dificuldade na respiração ingestão de alimentos e líquidos ocasionando assim uma emergência médica, estudos realizados com usuários do sistema único de saúde (SUS), relatam que existe grande chances de danos aos nervos que constituem a parte vocal que resultam no enfraquecimento da voz ou dificuldade na fala logo após a cirurgia; devido a remoção da glândula, o organismo pode tentar suprir os hormônios já não mais produzidos, aumentando o risco de aumento nos níveis de hormônio tireoidiano, uma condição conhecida como tempestade tireotóxica que é uma lesão dos nervos das cordas vocais e laringe, o que pode causar fraqueza ou mesmo paralisia das cordas vocais e laringe de um lado no corpo. em raras ocasiões, pode haver grande dificuldade no sentido recuperação, pois é necessário readequar o padrão respiratório, por um processo de fisioterapia com os músculos responsáveis onde é quase sempre é possível conversão do quadro logo após várias semanas ou meses dependendo de cada caso. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com o presente estudo foi possível destacar a importância das ações de enfermagem no atendimento ao paciente submetido a cirurgia de tireoidectomia no período pré, trans e pós operatório, onde o enfermeiro atua como mediador principal da assistência nas diversas situações, como sendo assim a atuação integral do profissional de enfermagem e revela-se a partir de um atendimento humanizado planejado e composto pela equipe multiprofissional e preparada para receber e observar o paciente dispondo de materiais e de atividades assistenciais como a admissão e avaliação da situação de risco e da assistência a família. Para que isso seja possível é necessária competência e as habilidades presentes no profissional enfermeiro detentor de treinamento específico e também de todos os membros da equipe, além de uma definição clara das funções, sempre sob a liderança do enfermeiro.

**PALAVRAS CHAVE:** Glândula, incisão, tireoide, Rastreamento, acompanhamento.

#### REFERÊNCIAS:

1 Guiapráticodeenfermagem.assistênciaausuáriosacometidosporproblemastireoidianos,Online.2015.Disponívelem:<<http://www.tele.medicina.ufg.br/files/h1n1-medidas.pdf>>.Acessoem:Abril,2015.

2 MELCHIOR, T. L.: Enfermagem em Infecções na clínica cirúrgica perspectiva atual de cura em pacientes que realizaram tireoidectomia. [Online] J. Bras. Patol. Med. Lab., Rio de Janeiro, v. 47, n. 6, p. 611-17, dez, 2015. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/jbpm/v47n6/v47n.pdf>>. Acesso em: Abril, 2016 .BRASIL.

3 Ministério da Saúde. – Diagnóstico e Tratamento do hipotireoidismo e hipertireoidismo. On-line. Portal da Saúde. 2016. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/tratamento-ireoide.gov.br>>. Acesso em: Abril, 2016. BRASIL.

4 SILVA. Informe Técnico – sobre acompanhamento no pré-operatório. [saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/11/-2016.pdf](http://saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/11/-2016.pdf)>. Acesso em: Abril, 2016.

5 ÁLVARO. et al. Revisão literária a respeito do histórico da existência de agravos na clínica cirúrgica e seu impacto na atualidade. Ensaio de ciência: ciências biológicas, agrárias e da saúde., v. 17, n. 1, p. 97-108, fev, 2013. Disponível em <<http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensaio-ciencia/article/view/1303/1249>>. Acesso em: Abril, 2016. BRITTO

6 Cuidados de enfermagem ao paciente no pré-operatório. Revista Contextos de Saúde., Ijuí, v. 14, n. 27, p. 23-31, Julho/Dezembro, 2014. Disponível em: <<https://article/view/304>>. Acesso em: Abril, 2016.

7. Revista de Enfermagem UFPE, assistência do enfermeiro em patogenicidade da tireoide, 12 de maio de 2014. [Http://www.inferartigos.org.br](http://www.inferartigos.org.br)

8. Lefèvre F; Lefèvre AMCV. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque a rastreamento de novos casos de hipotireoidismo (desdobramento), Caxias do Sul: EDUSC; 2005.

9. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Epidemiologia da Tireoide Estimativa 2020. Incidência de câncer no Brasil. Brasília (DF): INCA; 2016.

10. Ginsberg J. Diagnóstico e mapeamento de casos graves de tireoidianos. Med Assoc J. 2014; 168(5):575-85

<sup>1</sup>Discente do Curso de Enfermagem, Faculdades Integradas de Patos – FIP, 6º período. EMAIL: João-victor-45@outlook.com

<sup>2</sup>. Discente, Faculdades Integradas de Patos – FIP, 6º período.

<sup>3</sup>. Discente, Faculdades Integradas De Patos- FIP, 6º período.

<sup>4</sup>. Discente, Faculdade Integradas de Patos – FIP, 6º período

<sup>5</sup>. Docente do curso de Enfermagem das faculdades integradas de patos, mestre em ciências da saúde, email: sheilarodrigo@hotmail.com