

CONTROLE HORMONAL HIPOTIROIDISMO E HIPERTIROIDISMO: *SOBRE AS DISFUNÇÕES TIROIDIANAS.*

SILVA, P. F.¹; CAVASAKI, E. H.; SANTOS, K.; PEIXOTO, W. V.; MIKALOUSKI, U.²

RESUMO

A tireoide é uma glândula endócrina importantíssima para o funcionamento harmônico do organismo. Realizar uma revisão literária sobre as duas disfunções que são o Hipotireoidismo e o Hipertireoidismo. O diagnóstico pode ser feito pela dosagem do hormônio TSH produzido pela hipófise e dos hormônios T3 e T4 produzidos pela tireoide. A compreensão da tireoide e de seus hormônios, demonstra-se essencial para o entendimento das doenças associadas.

Palavras chave: hormônio estimulante da tireóide (TSH), bócio, iodo.

ABSTRACT

The thyroid is an important endocrine gland for the body's harmonic functioning. Carry out a literary review on the two dysfunctions that are Hypothyroidism and Hyperthyroidism. The diagnosis can be made by measuring the hormone TSH produced by the pituitary gland and T3 and T4 hormones produced by the thyroid. Understanding the thyroid and its hormones, is essential for understanding the associated diseases.

Keywords: thyroid stimulating hormone (TSH), goiter, iodine.

INTRODUÇÃO

A tireoide é uma glândula endócrina importantíssima para o funcionamento harmônico do organismo. Os hormônios liberados por ela, T4 (tiroxina) e T3 (triiodotironina) estimulam o metabolismo, isto é, o conjunto de reações necessárias para assegurar todos os processos bioquímicos do organismo. Os principais distúrbios da tireoide são o hipotireoidismo (baixa ou nenhuma produção de hormônios) e o hipertireoidismo (produção excessiva de hormônios), o Hipotireoidismo é a doença mais comum da tireoide, e ocorre mais em mulheres e pessoas com mais de 60 anos de idade e tende a se

¹ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP.

² Docente da Faculdade de Apucarana – FAP.

repetir entre os membros da família e o Hipertireoidismo consiste em um estado hipermetabólico causado pelo aumento na função da glândula tireoide e, conseqüente, aumento dos níveis circulantes dos hormônios T3 e T4 livres (NOGUEIRA, 2011).

A produção de hormônios pela tireoide é controlada por outra glândula, a hipófise ou pituitária, que está localizada no cérebro. Por sua vez, a hipófise é controlada por uma região cerebral chamada hipotálamo. O hipotálamo envia informações à hipófise, que controla a produção de T3 e T4 pela tireoide. Assim, o hipotálamo, a hipófise e a tireoide trabalham em conjunto na regulação da quantidade de hormônios tireoidianos presentes no organismo. Quando os níveis de T3 e T4 na circulação sanguínea estão baixos, o hipotálamo estimula a hipófise, que passa a secretar um hormônio estimulante da tireoide, chamado de peristaltismo) e até mesmo a respiração celular. A ação desses hormônios também acelera o metabolismo, controlando o crescimento e o desenvolvimento do organismo (NOGUEIRA, 2011).

OBJETIVOS

Realizar uma revisão literária sobre as duas disfunções que são o Hipotireoidismo e o Hipertireoidismo que tem como propósito o conhecimento, diagnóstico, tratamento e prevenção da doença.

METODOLOGIA

Foram utilizados sites: Google Acadêmico, melhorcomsaude.com.br, fmpfm.edu.br, scielo.br, endócrino.org.br. Palavras-Chaves: Hipotireoidismo, Hipertireoidismo, Controle hormonal, Site Dráuzio Varela, ainda nos anos 1990.

RESULTADOS

Causas Hipotireoidismo são: Tireoidite de Hashimoto, uma doença autoimune que provoca a redução gradativa da glândula e Falta ou excesso de iodo na dieta (MARIA, 2011).

Causas Hipertireoidismo são: Doença de Graves, doença hereditária que se caracteriza pela presença de um anticorpo no sangue que estimula a produção excessiva dos hormônios tireoidianos e Bócio com nódulos que produzem hormônios tireoidianos sem a interferência do TSH, hormônio produzido pela hipófise (MARIA, 2011).

O diagnóstico pode ser feito pela dosagem do hormônio TSH produzido pela hipófise e dos hormônios T3 e T4 produzidos pela tireoide. Níveis elevados de TSH e baixos dos hormônios da tireoide caracterizam o hipotireoidismo. TSH baixo e alta dosagem de hormônios da tireoide caracterizam o hipertireoidismo (NOGUEIRA, 2011).

O Tratamento, em ambos os casos o tratamento deve ser introduzido assim que o problema é diagnosticado e depende da avaliação das causas da doença em cada paciente. (MARIA, 2011).

No hipotireoidismo, deve começar de preferência na fase subclínica com a reposição do hormônio tiroxina que a tireoide deixou de fabricar. Como dificilmente a doença regride, ele deve ser tomado por toda a vida, mas os resultados são muito bons.

No hipertireoidismo, o tratamento pode incluir medicamentos, iodo radioativo e cirurgia e depende das características e causas da doença. Deve começar logo e ser prescrito principalmente na 3ª idade a fim de evitar a ocorrência de arritmias cardíacas, hipertensão, fibrilação, infarto e osteoporose.

As Recomendações são: não se assuste com a ideia de epidemia de problemas na tireoide. Avanço nas técnicas de diagnóstico explica o aumento do número de casos; A ingestão regular do iodo contido no sal de cozinha evita a formação de bócio; A dosagem do TSH deve ser medida depois dos 40 anos com regularidade; Hormônios tireoidianos não devem ser tomados nos regimes para emagrecer (produzem maior queima dos músculos do que de gordura); Procure adotar uma dieta alimentar equilibrada. É engano imaginar que o hipotireoidismo seja fator responsável pelo ganho de peso, porque as pessoas costumam ter menos fome quando estão com menor produção dos hormônios tireoidianos; Atividade física regular é indicada nos casos de hipotireoidismo, mas contraindicada para pacientes com hipertireoidismo e fumar é desaconselhável nos dois casos (NOGUEIRA, 2011).

Os sintomas do Hipotireoidismo são: Cansaço; Depressão; Adinamia (falta de iniciativa); Pele seca e fria; Prisão de ventre; Diminuição da frequência cardíaca; Decréscimo da atividade cerebral; Voz mais grossa como a de um disco em baixa rotação; Mixedema (inchaço duro); Diminuição do apetite; Sonolência; Reflexos mais vagarosos; Intolerância ao frio e Alterações menstruais e na potência e libido dos homens. (MARIA, 2011).

Os sintomas do Hipertireoidismo são: Hiperativação do metabolismo; Nervosismo e irritação; Insônia; Aumento da frequência cardíaca; Intolerância ao calor; Sudorese abundante; Taquicardia; Perda de peso resultante da queima de músculos e proteínas; Tremores; Olhos saltados; Bócio e Comprometimento da capacidade de tomar decisões equilibradas. (MARIA, 2011).

CONCLUSÃO

A compreensão da tireoide e de seus hormônios, demonstra-se essencial para o entendimento das doenças associadas, auxilia a população entender os sintomas, para assim procurar assistência médica, o entendimento também auxilia no diagnóstico e tratamento adequado para cada tipo de doença relacionada a tireoide.

REFERÊNCIAS:

MAIA, A.L, et al. **Consenso brasileiro para o diagnóstico e tratamento do hipotireoidismo: recomendações do Departamento de Tireoide da sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.** Arq Bras Endocrinol Metabol. Rio Grande do Sul, 2013.

MARIA, H. **Doenças e sintomas Hipertiroidismo e Hipotireoidismo.** 2011.

NOGUEIRA. CR. **Hipotireoidismo: Tratamento.** Associação Médica Brasileira e Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2011.

OLIVEIRA, V; MALDONATO, R.R. **Hipotireoidismo e Hipertireodismo – Uma Breve revisão sobre as Disfunções Tireoidianas.** Vol.3. n.2. Interciência e Sociedade, 2014.