

HIPOTIREOIDISMO DE HASHIMOTO: ASPECTOS PSICOLÓGICOS E TRATAMENTO

Isabela Maria Faccin de Moura, Manuela Goulart Ferreira, Maria Eduarda Gonçalves dos Santos Viana, Daniela Santos Silva, Thelmo Monteiro Rolin de Oliveira.

Colégio Técnico "Antônio Teixeira Fernandes", Rua Paraibuna, 78. Jardim São Dimas - 12245-020 - São José dos Campos - SP, Brasil, faccindemouraisa@gmail.com, manuugoulartf@gmail.com, maria.03santosviana@gmail.com, danielas@univap.br, thelmo@univap.br.

Resumo

O hipotireoidismo de Hashimoto é uma condição autoimune crônica que afeta a glândula tireoide, conduzindo a uma redução da função tireoidiana. O atual trabalho baseia-se em uma revisão integrativa da literatura que buscou estudar e integrar os principais fatores sobre a doença em diferentes fontes científicas. A princípio, foram apresentados os aspectos epidemiológicos da Doença de Hashimoto, incluindo sua frequência em diferentes populações e a repartição por faixa etária e sexo. A revisão apontou a significância do diagnóstico precoce para prevenir dificuldades e fomentar uma medida adequada.

Palavras-chave: Hipotireoidismo de Hashimoto. Doença autoimune. Glândula tireoide. Epidemiologia.

Curso: Técnico em Análises Clínicas.

Introdução

O hipotireoidismo de Hashimoto é uma condição autoimune de grande relevância clínica, e tem como importância do diagnóstico precoce para evitar complicações e promover uma intervenção adequada. Essa condição é caracterizada pela presença de autoanticorpos que atacam e danificam as células da tireoide, prejudicando sua função hormonal. A Doença de Hashimoto é uma das principais causas de disfunção tireoidiana no mundo e sua prevalência tem aumentado significativamente nos últimos anos (Assad *et al.*, 2023).

A partir de falhas no sistema imunológico, surgem as doenças autoimunes, que se consistem na eliminação entre os antígenos estranhos e do próprio corpo do portador. Elas podem ter diversas manifestações, podendo deixar o hospedeiro vulnerável ao surgimento de condições mais graves e/ou sintomas que demoram a sumir, o que não facilita os diagnósticos, dificultando o gerenciamento do tratamento e prognóstico (Araújo; 2017). Uma causa mais comum para contribuição no Hipotireoidismo é a tireoidite autoimune crônica, com nome de Doença de Hashimoto, reconhecida pela participação de anticorpos, como anticorpo antitireoperoxidase (TPOAb) e antitireoglobulina (TgAb), e da infiltração difusa da tireoide por linfócitos. Causado também pelos danos à glândula tireoide, com terapia que utiliza iodo radioativo para doenças graves ou bócio nodular, radioterapia para câncer de cabeça e pescoço, tireoidectomia, exposição aos produtos químicos ou medicamentos, tal como inibidores de tirosina quinase, lítio, amiodarona e inter leucina -2. (Gonjito *et al.*, 2024).

O artigo foi realizado a partir de pesquisas bibliográficas em periódicos.

Os objetivos pretendidos são: visar a importância do conhecimento sobre a doença autoimune Hipotireoidismo de Hashimoto e seu tratamento.

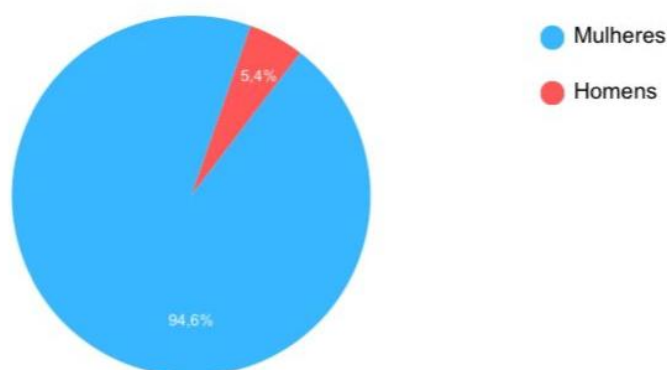
Metodologia

O presente artigo foi desenvolvido a partir de pesquisas realizadas no Google Acadêmico, na qual foram selecionados 5 artigos científicos já existentes. Foram utilizadas palavras-chave para que fosse um estudo objetivo, embasando-nos numa concretização ao decorrer do trabalho.

Resultados

De acordo com os resultados da pesquisa realizada no Google Acadêmico, identificamos dados de uma pesquisa social realizada por 185 pacientes diagnosticados com Hipotireoidismo de Hashimoto, de forma anônima, para respeitar a ética e a privacidade deles.

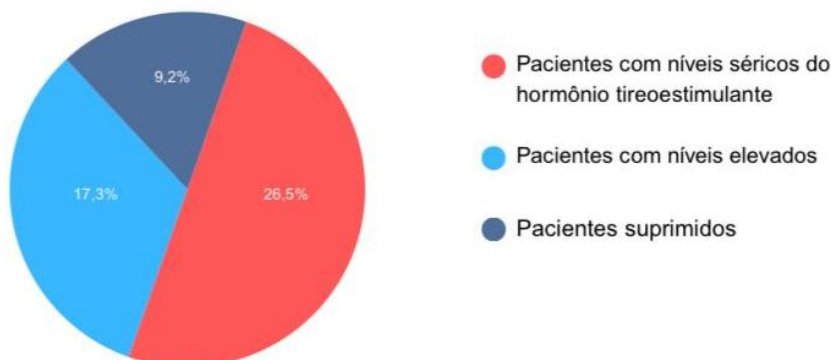
Gráfico 1 – Gênero predominante



Fonte: As autoras, 2025.

Os resultados do gráfico apontam que maior parte das pessoas diagnosticadas com Hipotireoidismo de Hashimoto são mulheres de 25 a 75 anos.

Gráfico 2 – Tipos de estados clínicos



Fonte: As autoras, 2025.

Os resultados do segundo gráfico nos mostra que maior parte dos 53% de pacientes diagnosticados tem níveis séricos do hormônio tireoestimulante.

Discussão

De acordo com Carvalho *et al.* (2013), exames laboratórios são essenciais para o diagnóstico e acompanhamento das disfunções tireoidianas. A quantificação de TSH é o exame mais seguro para identificar as formas primárias do hipotireoidismo. Além disso os níveis de TSH, os de T4 contribuem para a análise e na categorização da gravidade. Um nível reduzido de T4 livre ligado a um aumento de TSH é fator diagnóstico de hipotireoidismo (Kim; Laderson, 2018). Além das variações bioquímicas, é necessário o estudo da condição do paciente (Brenta, 2013).

Conclusão

Ao final do estudo, concluiu-se que o hipotireoidismo de Hashimoto, embora comum, ainda encara problemas relacionados ao diagnóstico tardio e um efeito psicossocial, que na maioria das vezes, é descuidado. Evidencia-se que a reposição hormonal não atende a todas as necessidades do paciente, sendo fundamental uma abordagem integrada que analise aspectos físicos, emocionais e sociais. Portanto, reforça-se a necessidade de ampliar a atuação multidisciplinar e o olhar humanizado para o controle da doença.

Referências

ARAÚJO, V. A. Influência da tireoidite de Hashimoto na saúde periodontal. **Trabalho apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia. Repositório Institucional da Universidade Federal do Sergipe.** Disponível em: https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/17353/2/Vinicius_Almeida_Araujo_TCC.pdf. Acesso em: 16 ago 2025.

FALCOSKI ASSAD, Roberta; RIBEIRO RESENDE, Bruna; MESSIAS BUENO, Silvia. DOENÇA DE HASHIMOTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. **Revista Corpus Hipocrático**, v. 2, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/965>. Acesso em: 16 ago 2025.

GONJITO, G. G. S. *et al.* Hipotireoidismo: uma revisão literária sobre fisiopatologia, diagnóstico e tratamento avançado. **Brazilian Journal of Health and Biological Science**, V.1, N.1, 01-19, 2024. Disponível em: <https://bjhbs.com.br/index.php/bjhbs/article/download/8/5>. Acesso em: 16 ago 2025.

PASQUALI, J. K. Prevalência de Hipotireoidismo e de Hipertireoidismo e fatores associados. TCC – **Universidade Federal da Fronteira Sul**, 2020. Acesso em: 18 de agosto 2025.

SOUZA, S. P. A. Percepção da doença e adesão ao tratamento em um grupo de pacientes com hipotireoidismo. **Dissertação apresentada ao Núcleo de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas. Repositório Institucional da Universidade Federal do Sergipe.** Disponível em: https://scholar.google.com/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=pesquisa+social+tireoidite+hashimoto&btnG=&lr=lang_pt#d=gs_qabs&t=1755472954834&u=%23p%3D9JQstWTvayUJ. Acesso em: 15 ago 2025.