



LARISSA LIMA DA SILVA

HIPOTIREOIDISMO: IMPACTOS ESTÉTICOS E EMOCIONAIS NA VIDA DA MULHER

Conceição do Coité-BA

2023

LARISSA LIMA DA SILVA

HIPOTIREOIDISMO: IMPACTOS ESTÉTICOS E EMOCIONAIS NA VIDA DA MULHER

Artigo científico submetido para Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade da Região Sisaleira - FARESI.

Orientador: Prof. Esp. Ilke Itamar Oliveira Rodrigues

Conceição do Coité-BA

2023

Ficha Catalográfica elaborada por:
Carmen Lúcia Santiago de Queiroz – Bibliotecária
CRB: 5/001222

S381 Silva, Larissa Lima da
Hipotireoidismo: impactos estéticos e emocionais na vida da mulher/Larissa Lima da Silva. – Conceição do Coité: FARESI,2023.
21f.il..

Orientador: Prof. Ilke Itamar Oliveira Rodrigues.
Artigo científico (bacharel) em Enfermagem. – Faculdade da Região Sisaleira (FARESI). Conceição do Coité, 2023.

1 Enfermagem. 2 Assistência do enfermeiro. 3. Hipotireoidismo. 4. Impactos estéticos e emocionais. I Faculdade da Região Sisaleira – FARESI. II Rodrigues, Ilke Itamar Oliveira. III. Título.

CDD: 616.444

LARISSA LIMA DA SILVA

HIPOTIREOIDISMO: IMPACTOS ESTÉTICOS E EMOCIONAIS NA VIDA DA MULHER

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 14 de novembro de 2023.

Banca Examinadora:

Ilke Itamar Oliveira Rodrigues / ilke.rodrigues@faresi.edu.br

Gessica Sodré Sampaio Trindade / gessicasampaio@hotmail.com

Jacson Silva / jacson.baldoino@faresi.edu.br

Rafael Reis Bacelar Antón/ rafael.anton@faresi.edu.br



Rafael Reis Bacelar Antón
Presidente da banca examinadora
Coordenação de TCC – FARESI

HIPOTIREOIDISMO: IMPACTOS ESTÉTICOS E EMOCIONAIS NA VIDA DA MULHER

Larissa Lima da Silva¹

Ilke Itamar Oliveira Rodrigues²

RESUMO

A tireoide é uma glândula que tem grande importância na regulação do metabolismo, uma vez que apresenta falhas na mesma, acarreta sérios problemas para o organismo, podendo afetar negativamente a autoestima e a autoimagem da mulher. A assistência de enfermagem a esse paciente, é fundamental no acompanhamento e tratamento. Esta pesquisa justifica-se pelo fato da autora desta pesquisa ser acometida pelo hipotireoidismo. Este conteúdo apresenta-se através da pesquisa bibliográfica, no qual aborda o hipotireoidismo, os efeitos significativos na saúde física e mental da mulher, podendo chegar a interferir nas atividades sociais e de lazer, levando a sentimentos de isolamento e solidão. É de responsabilidade do enfermeiro a transmissão de conhecimentos sobre a doença para o paciente e seus familiares, promovendo conforto e auxiliando-os nesse momento que muitas vezes, é de vulnerabilidade para a paciente. É importante conscientizar sobre esses impactos para promover o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o apoio emocional necessário para as mulheres que sofrem desta enfermidade. Esta temática tem como objetivo geral compreender os impactos físicos e mentais causados pelo hipotireoidismo, e a importância do diagnóstico precoce para o tratamento adequado. Assim, esta revisão contribui muito para melhor identificação dos sinais e sintomas do hipotireoidismo em mulheres, bem como a importância da manifestação no organismo para um possível diagnóstico precoce.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência do enfermeiro. Hipotireoidismo. Impactos estéticos e emocionais. Tratamento.

ABSTRACT

The thyroid is a gland that is of great importance in regulating metabolism, as its flaws cause serious problems for the body and can negatively affect a woman's self-esteem and self-image. Nursing care for this patient is essential in monitoring and treatment. This research is justified by the due to the fact that the author of this research is affected by hypothyroidism. This content is presented through bibliographical research, which addresses hypothyroidism, the significant effects on women's physical and mental health, which can interfere with social and leisure activities, leading to feelings of isolation and loneliness. It is the nurse's responsibility to transmit knowledge about the disease to the patient and their family members, promoting comfort and helping them at this time, which is often vulnerable for the patient. It is important to raise awareness about these impacts to promote early diagnosis, adequate treatment and the necessary emotional support for women suffering from this disease. This theme has the general objective of understanding the physical and mental impacts caused by hypothyroidism, and the importance of early diagnosis for adequate treatment. Therefore, this review contributes greatly to better identifying the signs and symptoms of hypothyroidism in women, as well as the importance of its manifestation in the body for a possible early diagnosis.

KEYWORDS: Aesthetic and emotional impacts. Nurse assistance. Hypothyroidism. Treatment.

¹ Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem. E-mail: larissa.silva@faresi.edu.br

¹ Orientador. Docente do curso de Enfermagem. E-mail: ilke.rodrigues@faresi.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Tratar de um conteúdo como o hipotireoidismo é descobrir, conhecer, compreender as funções da tireoide e os agravos que o hipotireoidismo causa em órgãos vitais. Segundo Cunha (2020), a tireoide é uma glândula que tem grande importância na regulação do metabolismo, uma vez que apresenta falhas na mesma, acarretando sérios problemas para o organismo.

Cunha (2020), define também que o hipotireoidismo é uma condição de insuficiência da produção ou de disfunção dos hormônios tireoidianos, a triiodotironina (T3) e a tiroxina (T4), trazendo como quadro clínico significativo a redução generalizada dos processos metabólicos. Os sintomas físicos do hipotireoidismo incluem ganho de peso, pele seca, queda de cabelo, unhas quebradiças, constipação e fadiga. Esses sintomas podem afetar negativamente a autoestima e a autoimagem da mulher, levando a problemas de imagem corporal e, em alguns casos, transtornos alimentares.

Varella (2019), explica que a tireoide regula órgãos de extrema importância como cérebro, coração, fígado e rins. Quando a tireoide não produz hormônios tireoidianos suficientes para atender às necessidades do corpo, pode resultar em uma variedade de sintomas físicos e emocionais. Varella (2019), informa também que, se o hipotireoidismo não for corretamente tratado pode acarretar redução da performance física e mental do adulto, além de elevar os níveis de colesterol que aumentam as chances de problemas cardíacos.

Esta pesquisa justifica-se pelo fato da autora desta pesquisa ser acometida pelo hipotireoidismo, desse modo, diante de todo acompanhamento desde o diagnóstico até o tratamento e monitoramento da tireoide, buscou-se pesquisar e compreender esta doença e lidar com os impactos estéticos e emocionais em seu cotidiano, assim, sua relevância ao se tratar do hipotireoidismo no qual, pode afetar significativamente a qualidade de vida da mulher. De acordo com Quintela (2022), do ponto de vista estético pode levar a mudanças visíveis na aparência física, podendo afetar negativamente a autoestima da mulher e sua autoimagem, levando a problemas de autoconfiança e segurança em si mesma. Nesse contexto, apresenta-se o seguinte questionamento: De que forma o hipotireoidismo pode impactar a vida da mulher nos aspectos estéticos e emocionais?

Desse modo, o hipotireoidismo também pode ter efeitos significativos na saúde mental e emocional da mulher, a fadiga e o cansaço podem tornar as tarefas diárias mais difíceis e interferirem nas atividades sociais e de lazer levando a sentimentos de isolamento e solidão. A depressão e a ansiedade também são comuns em mulheres com hipotireoidismo, o que

pode afetar negativamente seu bem-estar emocional e qualidade de vida (Quintela, 2022). Assim, é importante conscientizar sobre esses impactos para promover o diagnóstico precoce, o tratamento adequado e o apoio emocional necessário para as mulheres que sofrem de hipotireoidismo.

Esta temática tem como objetivo geral: compreender os impactos físicos e mentais causados pelo hipotireoidismo e a importância do diagnóstico precoce para o tratamento adequado. Traz como objetivos específicos: identificar os sinais e sintomas do hipotireoidismo para o diagnóstico precoce; abordar a saúde física e mental da mulher com essa patologia; apontar o tratamento mais adequado para a mulher acometida pelo hipotireoidismo.

2 METODOLOGIA

Pesquisar é uma ferramenta essencial para adquirir conhecimento e compreensão mais aprofundados sobre um determinado assunto. No que se refere ao tema em questão, torna-se imprescindível estudos aprofundados por meio da pesquisa bibliográfica descritiva e narrativa sobre o hipotireoidismo: impactos estéticos e emocionais na vida da mulher.

Desse modo, este estudo refere-se a uma abordagem qualitativa, desenvolvida a partir da revisão alicerçada na literatura contemporânea e em documentos oficiais os quais envolvem a temática apresentada com o incremento das ponderações da autora de forma crítica e imparcial. Ao realizar as pesquisas, utilizou-se artigos científicos para a pesquisa bibliográfica sobre o hipotireoidismo pode fornecer informações mais detalhadas sobre os impactos estéticos e emocionais específicos na vida das mulheres, bem como estratégias de tratamento e manejo desses sintomas.

É importante consultar fontes confiáveis, como artigos científicos, livros e sites de instituições de saúde reconhecidas, para obter informações atualizadas e embasadas cientificamente sobre o assunto. Foram usadas as fontes consideradas para realização do trabalho alocado no Google Acadêmico e bases de dados em sites mediante uma busca eletrônica de conteúdos disponíveis no *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *National Library of Medicine* (PUBMED). Os descritores utilizados como estratégia de busca são: hipotireoidismo, impactos estéticos, impactos emocionais, assistência do enfermeiro.

Os critérios de inclusão são artigos disponibilizados na íntegra e gratuitos a respeito do hipotireoidismo, com a finalidade de identificar os seus respectivos impactos estéticos e emocionais na saúde da mulher, citados em sua totalidade entre o ano de 2019 a 2023, na

língua portuguesa. Como critérios de exclusão, conteúdos não publicados de forma gratuita, resumos e teses disponíveis parcialmente e fora da temática proposta.

Nesta consulta foram encontrados 31 artigos, depois do filtro com a leitura dos resumos, selecionou-se 27 artigos. Após o estudo dos conteúdos, tendo como base os critérios de inclusão e exclusão explicados acima, foram escolhidos 18.

É de suma importância apresentar como método, a pesquisa bibliográfica a partir da revisão de literatura. A presente pesquisa está fundamentada em três seções, estando a primeira correlacionado com o conceito, importância do diagnóstico precoce e tratamento do hipotireoidismo; a segunda destaca os impactos estéticos e questões emocionais relacionado ao hipotireoidismo e a terceira está voltado para assistência de enfermagem voltada para a mulher com hipotireoidismo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 HIPOTIREOIDISMO: CONCEITO, IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO

É sabido que o hipotireoidismo é uma disfunção da glândula tireoide que causa uma série de alterações no organismo humano. É atribuída pelo Instituto Nacional de Diabetes e Doenças Digestivas e Renais (NIDDK) como uma doença do sistema endócrino de maior recorrência, sendo definido como um estado clínico resultante da quantidade insuficiente ou ausência de hormônios circulantes da glândula tireoidiana, denominados T4 (tiroxina) e T3 (triiodotironina) para suprir as funções orgânicas normais.

As alterações endócrinas relacionadas à glândula tireoide representam as patologias mais frequentemente diagnosticadas por clínicos. O hipotireoidismo é caracterizado pela deficiência da produção de hormônios tireoidianos ou pela diminuição da sua ação nos órgãos alvo, bem como pela sua ação deficiente, levando a uma lentificação generalizada dos processos metabólicos (ARRUDA, *et al.* 2020).

O autor supracitado complementa ainda os hormônios da tireoide são reguladores chave do metabolismo e do desenvolvimento e são conhecidos por seus efeitos pleiotrópicos em diferentes órgãos, com efeito de controlar o crescimento, o metabolismo e o desenvolvimento corporal. O processo de disfunção pode afetar a fisiologia hormonal em um ou mais eixos dependendo do órgão endócrino em questão.

Quadro 1: Síntese das formas clínicas do hipotireoidismo.

Formas Clínicas do Hipotireoidismo	Sintomatologia em Associação ao Quadro Clínico
Hipotireoidismo Congênito (HC)	É a causa mais comum do retardo mental passível de prevenção. Ele resulta da deficiência dos hormônios tireoidianos, fundamentais na organogênese do sistema nervoso central. É decorrente de defeitos na formação glandular durante a embriogênese. A falta do estímulo do TSH na glândula tireoide leva a ocorrência da doença.
Hipotireoidismo Primário (HP)	Pode ser permanente ou transitório. A sua forma permanente é decorrente de defeitos na formação glandular, denominada disgenesia tireoidiana.
Hipotireoidismo Central	Ocorre por deficiência dos hormônios tireoidianos por falta de estímulo do TSH hipofisário ou TRH hipotalâmico,
Hipotireoidismo Subclínico (HS)	A disfunção é caracterizada por valor sérico aumentado do TSH com concentrações normais de T4 e T3, na ausência de sintomas clínicos manifestos.

Fonte: Oliveira (2021, p. 36)

É de grande valor destacar que dentre os distúrbios da tireoide, o hipotireoidismo causa uma série de alterações no organismo humano. Nesse contexto, o quadro disfuncional pode se apresentar de diversas maneiras, tais como hipotireoidismo congênito, central, subclínica. No entanto, a forma mais prevalente é a doença tireoidiana primária, denominada de hipotireoidismo primário, sendo atribuída como uma deficiência hormonal causada em razão da incapacidade parcial ou total, da glândula tireoide produzir os seus respectivos hormônios. Tavares (2019), ressalta que essa patologia se constitui com uma manifestação insidiosa, no qual o diagnóstico clínico é de grande dificuldade, sobretudo em mulheres.

Para Cruz *et al.* (2021), a falta de diagnóstico desta desordem tireoidiana ocasiona um aumento do risco cardiovascular, piora da função cognitiva e da qualidade de vida. Isso porque, problemas na ontogênese do sistema hipotálamo-hipófise-tireoide podem gerar uma

grande variedade de alterações anatômicas ou funcionais. As dificuldades para a detecção para o diagnóstico clínico precoce dessa patologia se devem à ausência ou mesmo a especificidade da apresentação dos sinais e sintomas, que por muitas vezes, faz-se de forma variada. Por essa razão, Tavares (2019), reforça que a identificação precoce do hipotireoidismo inclui a associação de uma semiologia clínica detalhada, além da consideração dos pontos elucidados nos exames complementares.

Em continuidade, o diagnóstico é basicamente laboratorial, realizado por meio da dosagem sérica de TSH e T4 livre (T4L). Segundo Tavares (2019), o TSH é atribuído como padrão-ouro para avaliação da função tireoidiana, com sensibilidade de 98% e especificidade de 92% para definição do diagnóstico. A dosagem de anti-TPO, exame no qual analisa a produção de anticorpos que atacam as proteínas da tireoide, é utilizada para classificar a forma clínica e determinar sua causa e ajudar a entender melhor a saúde da tireoide. Cruz *et al.* (2021), complementam o tratamento é basicamente medicamentoso. Outras opções são a associação da reposição oral de hormônios tireoidianos com dietas direcionadas à reposição de micronutrientes como iodo, selênio e zinco.

Em continuidade, para a confirmação de disfunções tireoidianas também se utiliza exames de imagens, sendo a ultrassonografia o mais recomendado. Alves *et al.* (2021), retrata essa ferramenta como um importante auxiliar para o diagnóstico e acompanhamento das pacientes portadoras dessa condição, possibilitando ainda a diferenciação entre pseudonódulos tireoidianos, comuns na tireoidite linfocítica crônica, e nódulos verdadeiros. Ademais, a ultrassonografia da tireoide é um exame rápido e não requer preparo específico, apresentando diversas vantagens, sobretudo por detectar anormalidades da tireoide, seja quanto ao seu volume, morfologia, ecogenicidade e ecotextura do seu parênquima, identificando lesões focais ou difusa.

De acordo com Nascimento *et al.* (2021), os primeiros passos para o rastreio do hipotireoidismo, foram dados nas décadas de 60 e 70, no Brasil, com o conhecimento da fisiologia da tireoide e com a disponibilidade de métodos de radioimunoensaio altamente sensíveis para a avaliação das concentrações de T4 e TSH. Somado a isso, os exames ou testes do rastreio são aplicados em pessoas tidas como saudáveis ou assintomáticas com o intuito de detectar precocemente a doença, condição ou risco e instituir o tratamento nas fases iniciais, diminuindo assim, a morbidade e a mortalidade. Alves *et al.* (2021), destacam que a sintomatologia apesar de inespecífica, pode englobar pele seca e áspera, bradicardia, cansaço.

Soares *et al.* (2019) atestam que, no país existem dois tipos distintos de rastreamento. Inicialmente, o rastreamento oportunístico que ocorre quando o paciente procura o profissional de saúde por algum outro motivo, e este aproveita o momento para rastrear alguma doença ou fator de risco, mas, esse comportamento nem sempre é vantajoso, pois pode não haver redução da mortalidade como consequência do procedimento. Tavares (2019), informa que os programas de rastreamentos organizados, por sua vez, são sistematizados e realizados por instituições de saúde, que possuem o compromisso e a responsabilidade de prover a todas às pessoas incluídas no programa a continuidade do processo diagnóstico até o tratamento e, dessa forma, estes são mais efetivos por haver maior domínio de informações e os planos estarem bem estabelecidos e pactuado.

Por outro lado, o grande desafio diagnóstico do hipotireoidismo relaciona-se, sobretudo pelo fato de a doença ainda não representar, mesmo que erroneamente, um importante problema de saúde pública, seja por não se apresenta como relevante para a população, ou seja, devido a sua desconhecida prevalência, atrasando a instituição imediata do tratamento após o diagnóstico. Cruz *et al.* (2021), ressaltam que o intuito central do rastreio é detectar e tratar precocemente doenças em fase inicial detectável, contribuindo para o aumento da sobrevida do paciente e evitar danos às pessoas sem necessidade de tratamento. Além disso, é imprescindível que, para a realização do rastreio, o paciente seja informado sobre os riscos, benefícios e peculiaridades do procedimento.

De outro lado, Lima *et al.* (2019), ressaltam a importância do diagnóstico precoce e consequentemente início precoce do tratamento do hipotireoidismo para evitar complicações. O autor supracitado comenta que, após diagnóstico, deve-se diferenciar as formas existentes do Hipotireoidismo a fim de empregar a melhor conduta terapêutica para o adequado manejo da doença. De acordo com Soares *et al.* defendem ser imperioso que os colaboradores atuantes na área de saúde devam atentar-se para a necessidade de investigação do funcionamento da tireoide das usuárias assistidas nas instituições de saúde, tendo em vista que o quadro se apresenta de forma assintomática ou com sintomas inespecíficos, dado que uma conduta assistencial bem realizada abre a possibilidade de um diagnóstico precoce e de um tratamento adequado.

Segundo Tavares (2019), o diagnóstico do hipotireoidismo muitas vezes não é tão evidente. É um distúrbio endócrino que requer um alto índice de suspeita em cenários clínicos diferentes, que vão desde o paciente criticamente doente e letárgico com anasarca, até a mulher dislipidêmica na pós-menopausa que consulta devido à obesidade. Para determinar

se o hipotireoidismo está presente, os médicos devem estar alertas para detectar os sinais e sintomas mais frequentes de hipotireoidismo.

Alves *et al.* (2021), esclarecem que o nível elevado de hormônio tireoestimulante (TSH), a presença de anticorpos antitireoidianos, a idade avançada e o sexo feminino são os principais fatores de risco para o desenvolvimento do hipotireoidismo. Dessa forma, o rastreio do hipotireoidismo pode ser feito usando a história clínica do paciente, exame físico, anticorpos antitireoidianos ou testes de função da tireoide, incluindo vários ensaios para dosar TSH e T4. Nos dias atuais, o teste com TSH é usado para o rastreio inicial devido à sua capacidade de detectar anormalidades antes que os níveis séricos de tiroxina e triiodotironina se alterem, possuindo sensibilidade acima de 98% e especificidade superior a 92%. Ademais, Cruz *et al.* (2021), descrevem que alguns tipos de alimentos podem ajudar na identificação da disfunção tireoidiana, dado que, o bom funcionamento da tireoide e alimentação estão relacionados. A ultrassonografia da tireoide pode mostrar possível alteração glandular.

Desse modo, o tratamento do hipotireoidismo deve ser individualizado e deve buscar preservar a qualidade de vida da paciente. Lima *et al.* (2019), corroboram que a terapêutica farmacológica adotada para o controle dos níveis séricos dos hormônios tireoidianos para os casos de hipotireoidismo é realizada por intermédio de reposição hormonal com levotiroxina sódica (L-T4) e, quando há confirmação diagnóstica deve-se considerar que a etiologia do hipotireoidismo irá influenciar diretamente a quantidade da dose necessária do medicamento em questão. Soares *et al.* (2019), complementam que no tratamento do paciente deve-se usar as mínimas doses preconizadas para cada situação clínica de forma a evitar os efeitos adversos associados ao hiper-tratamento. O autor supracitado testifica que o tratamento inicial da terapia medicamentosa deve ser avaliado exclusivamente por meio da medida do TSH sérico, após seis semanas de seu início e somente quando assegurada a tomada da levotiroxina de forma correta e regular. A partir do momento em que os níveis da paciente estiverem normalizados, o acompanhamento deve ser feito anualmente.

É necessário destacar que, para evitar as complicações das disfunções, basta que a paciente siga as prescrições do seu médico usando a medicação regularmente, e dessa forma mantendo os níveis de TSH dentro dos valores normais, levando, deste modo, uma vida saudável.

3.2 IMPACTOS ESTÉTICOS E QUESTÕES EMOCIONAIS RELACIONADO AO HIPOTIREOIDISMO

As evidências científicas analisadas revelam que o hipotireoidismo constitui uma das síndromes endócrinas, provocada pela disfunção no eixo hipotálamo-hipófise-tireoide que altera a síntese e a secreção de T4 e T3. É uma doença metabólica que pode ocorrer em todas as faixas etárias. Cerca de 10% das mulheres acima de 40 anos e 20% acima de 60 anos manifestam algum problema na tireoide, dentre os distúrbios mais frequentes encontra-se o hipotireoidismo.

Para Cruz *et al.* (2021), os hormônios tiroxina e triiodotironina por atuarem sobre quase todos os tecidos corporais, a apresentação dos sintomas ocorrerá de forma generalizada, incluindo a intolerância ao exercício e ao frio, ganho de peso acompanhado de diminuição do apetite, enrijecimento e perda de massa muscular, disfunção reprodutiva, alterações comportamentais, perda de cabelo, alterações na menstruação, podendo aumentar o fluxo, atrasar a menstruação e deixar os ciclos mais longos, isso interfere na fertilidade, dificultando que a mulher consiga engravidar, independentemente da severidade da doença. No entanto, como muitas mulheres permanecem assintomáticas, é necessária uma atenção especial dos provedores de cuidados destinados à saúde da mulher para um diagnóstico cuidadoso e, se apropriado, avaliação da função tireoidiana.

Sob esse viés, quando o segmento feminino não inicia o tratamento em tempo hábil, a longo prazo tendem a surgir alterações físicas mais profundas. Percebe-se, segundo Nascimento *et al.* (2021), que a pele das pacientes se torna cérea, pálida ou amarelada por impregnação do caroteno. Ainda pode surgir o mixedema por acúmulo de mucopolissacarídeos no tecido celular subcutâneo e outros tecidos. Logo, torna-se necessário o diagnóstico precoce, o início do tratamento e acompanhamento em tempo oportuno, visando a prevenção de complicações, caso contrário, tais lesões se tornarão irreversíveis, com prejuízo do desenvolvimento neuropsicomotor. No hipotireoidismo a reação dos sintomas é lenta e a paciente pode apresentar desânimo, perda de vontade na realização das atividades cotidianas.

Como a tireoide é responsável pela regulamentação do organismo, sua alteração pode provocar inúmeros outros problemas para a paciente levando a complicações graves. Arruda *et al.* (2020), dizem ser necessário esclarecer que no hipotireoidismo o que faz engordar não é a disfunção da tireoide, embora esse seja um dos sintomas desta doença. O hipotireoidismo diminui o metabolismo, que fica mais lento e o corpo com menos energia e isso sim, pode

colaborar para ganho de peso. Oliveira (2021), certificam que nessa patologia, a paciente passa a gastar menos energia, mas, se ingerir alimentos em menor quantidade e mantiver uma dieta equilibrada, não vai engordar, além de ser muito importante a realização de atividades físicas. Vale lembrar que a retenção de líquidos pode ocorrer em alguns casos.

Para Ferreira (2021), modificações corporais silenciosas oriundas da disfunção hormonal tireoidiana, podem determinar toda uma mudança na qualidade de vida, isso porque, o hormônio tireoidiano é um importante regulador da homeostase corporal. Os sinais são muito diversos e têm correlação com a faixa etária em que a doença se instala. No entanto, essas mulheres apresentaram maxidema - é uma doença que confere um aspecto pastoso à pele - queda de cabelo, unhas secas, constipação, pele seca e muitas vezes, rouquidão. Caso o tratamento não seja instituído em tempo hábil, podem surgir alterações físicas mais profundas.

A falta desses hormônios T3 e T4 causam diversos problemas em todo o corpo e o organismo passa por diversas alterações, dentre as quais podemos citar: diminuição do nível metabólico, aumento de gorduras no sangue, diminuição de reflexos, aumento de peso, cansaço, sonolência, elevação da pressão sanguínea, astenia intensa, intolerância ao frio, parestesia, dores articulares, dificuldade de concentração, diminuição do ritmo cardíaco, alterações menstruais, fadiga (ARRUDA *et al.*, p. 78, 2020).

Sob outra análise, a importância dos hormônios da tireoide no desenvolvimento, no metabolismo e no funcionamento de diversos órgãos já é conhecida. Assim, qualquer disfunção hormonal, acarretará danos orgânicos, sejam eles mínimos ou até severos. Corroborando aos achados Soares *et al.* (2019), pontuaram que no público feminino, o hipotireoidismo tem a capacidade de exteriorizar um quadro clínico de evolução gradual. Isso porque, as pacientes com distúrbios da glândula tireoide podem apresentar desde alterações do humor até distúrbios da cognição. Essas anormalidades tireóideas têm sido associadas com a ocorrência de doenças psiquiátricas, incluindo a depressão, sendo estudada desde 1861.

Estudos multidisciplinares escritos por Pires *et al.* (2020), demonstraram uma alta prevalência de transtornos psiquiátricos, como ansiedade, psicose, demência, comportamento violento, ideação suicida e, especialmente, depressão entre os pacientes com disfunção tireoidiana. Além disso, algumas perturbações psiquiátricas, como a depressão, a psicose, a perturbação pós-estresse traumáticas, as perturbações da personalidade (antissocial e borderline) podem ser provenientes das alterações hormonais tireoidianas. Soares *et al.* (2019), atesta que ainda que não seja claro o papel desempenhado

pelos hormônios tireoidianos na fisiopatologia dos transtornos mentais, tem sido sugerido que pequenas mudanças nos níveis de hormônio da tireoide, mesmo dentro da faixa normal, podem estar relacionadas à alteração da função cerebral na depressão.

Silvestre (2020), certifica que a tireoide é responsável não apenas pela ação hormonal orgânica, como também regula distúrbios psiquiátricos, como a depressão. Assim, os doentes com hipotireoidismo revelam maior vulnerabilidade à patologia depressiva. Ferreira (2021), explica de maneira simplificada que alterações comportamentais associada ao hipotireoidismo podem ser compreendidas a partir do déficit de serotonina e o déficit de noradrenalina no sistema nervoso central provocados pelos distúrbios hormonais, em que tanto alterações tireoidianas podem provocar sintomas depressivos ou exacerbar uma patologia psiquiátrica prévia, quanto a depressão pode promover distúrbios tireoidianos, sendo este segundo caso menos frequente.

3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VOLTADA PARA A MULHER COM HIPOTIREOIDISMO

A enfermagem enquanto profissão tem por função promover o cuidado, manter a saúde e dignidade humana de cada paciente. Nesse sentido, para que o atendimento fornecido por esse colaborador se alinhe à Política Nacional de Humanização (PNH), é necessário o estabelecimento de vínculos e a construção de redes de cooperação, visto que esses dois fatores elucidam a importância de valorizar a paciente envolvida nesse processo de saúde-doença.

O enfermeiro tem um papel fundamental no serviço de saúde, pois é o profissional que administra o serviço, além de realizar o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação da assistência em enfermagem, sua prática para com o usuário é semelhante em todos os contextos, pois o mesmo acolhe o indivíduo, orienta, presta cuidados, acompanha seu estado de saúde, além de articular ações de educação e promoção à saúde a fim de prevenir agravos de acordo com aspectos éticos e legais da profissão (FERREIRA, 2021).

A prática profissional da enfermagem deve se dar em uma perspectiva humana, dialógica, competente, responsável, livre de risco e, principalmente, comprometida com a qualidade de vida e se estabelecer no diálogo. Oliveira (2021), destaca que dentro das inúmeras práticas realizadas pelo enfermeiro, a consulta de enfermagem vem sendo um instrumento de grande valia, pois será o momento onde este poderá identificar as queixas através de uma boa anamnese, orientando, implementando e desenvolvendo um plano de

cuidado a esta mulher, incluindo orientação quanto a qualidade de vida e hábitos saudáveis, além de tranquilizá-la quanto aos sinais e sintomas que poderão aparecer ao longo do processo de hipotireoidismo.

Desta forma, Silvestre (2020), reitera que a enfermagem é indispensável com a assistência direta ou indireta nos serviços de saúde junto com a equipe multidisciplinar para pacientes com disfunções tireoidianas. Arruda *et al.* (2020), definem como um conjunto de cuidados que tem natureza diversa, e que articulam entre si, para melhor atender as pacientes, ademais, essencial para a realização de exames, laudos e procedimentos, favorecendo a recuperação e evitando possíveis problemas. Conhecer e explicar as atividades que precisam ser realizadas, medicação e aconselhamento, prevalecendo a segurança do paciente também fazem parte das atribuições do enfermeiro.

É importante salientar ainda que é de responsabilidade do enfermeiro a transmissão de conhecimentos sobre a doença para o paciente e seus familiares, promovendo deste modo, conforto e auxiliando-os nesse momento que muitas vezes, é de vulnerabilidade para a paciente. Ribeiro *et al.* (2019), complementam que, dentre as diversas áreas de atuação do enfermeiro, destaca-se a especialidade em endocrinologia, visto que, é um extraordinário campo de atuação dessa profissão, considerando-se tanto às necessidades especiais dos cuidados aos pacientes que possuem diagnóstico de hipotireoidismo, quanto à crescente incidência dessa patologia.

Para Nascimento *et al.* (2021), o profissional de enfermagem em sua vivência profissional, tem como responsabilidade zelar pelo atendimento integral ao paciente, neste sentido é necessário que ele esteja capacitado para interpretar sinais clínicos e métodos de diagnóstico precoce das doenças endócrinas dentro do processo de admissão, anamnese e cuidado assistencial ao paciente acometido pela patologia. Somado a isso, no plano de cuidados deve haver técnicas, meios de avaliação e exames diagnósticos que possibilitam a prevenção de possíveis complicações, decorrentes do hipotireoidismo. Silvestre (2020), atesta que as investigações do histórico de saúde do paciente seguido de um exame físico bem executado, diversas vezes, previnem certas intercorrências que possam acontecer.

Reforçando assim o entendimento exposto por Ribeiro *et al.* (2019) de que o profissional enfermeiro ao ter maior contato com a família, tem uma janela de oportunidades na busca ativa para identificar as necessidades e participar na elaboração de intervenções que melhorem os problemas enfrentados, através da promoção e melhoria contínua da saúde dos pacientes. Além disso, Ferreira (2021), esclarece que o enfermeiro faz consultas, exame físico e acompanhamento da paciente, possibilitando assim, por meio do exame físico

identificar possíveis sinais e sintomas resultantes de um não diagnóstico precoce. Ferreira *et al.* (2021), apontam que o enfermeiro representa importante ferramenta, visto que é capaz de intervir em todas as fases necessárias, bem como no acompanhamento do tratamento em casos de diagnóstico positivo para o hipotireoidismo.

Além disso, para se ter sucesso na obtenção de resposta clínica, os profissionais de saúde, sobretudo de enfermagem, devem se atentar à prescrição correta, monitoramento da adesão do paciente ao tratamento e acompanhamento integral e multidisciplinar visando à recuperação dos agravos. Cruz *et al.* (2021), certificam ser de fundamental importância que o profissional de enfermagem invista na busca pela cientificidade para assumir postura mais crítica na condução da sua *práxis* laboral, em prol do cuidado assistencial centrado nas necessidades que as pacientes apresentam. Isso porque, em muitos casos, o processo de descoberta da doença é o momento em que, geralmente, a paciente encontra-se emocionalmente fragilizada, pois, irá defrontar-se com algo que desconhece.

Oliveira (2021), diz ser vital que a equipe de enfermagem, para além de todos os cuidados, mantenha a paciente calma e segura. Para isso, o colaborador de enfermagem precisa planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços da assistência de enfermagem, de acordo com que rege a lei do exercício profissional, para que se efetive o cuidado. Dessa forma, o trabalho da equipe de enfermagem pode ser considerado interdependente, pois, os eventos referentes às ações de enfermagem, isto é, o cuidado de enfermagem, necessita da integração entre todos os profissionais.

Para isso, Ferreira *et al.* (2019), declara que a comunicação se configura como um elemento essencial no cuidado. Entendida como o alicerce das relações interpessoais, o cuidado, nesta perspectiva, associa-se à prática de comunicar-se, dado que, em suas variadas formas, tem um papel de instrumento de significância humanizadora e, para tal, a equipe de enfermagem precisa estar disposta e envolvida para estabelecer essa relação e entender que é primordial reconhecer a paciente como sujeito do cuidado.

Pires *et al.* (2020), ratificam que o cuidado de enfermagem refere à qualidade da assistência, tratamento e orientações, pois, o processo terapêutico para o hipotireoidismo requer cuidado de enfermagem individualizado, mas não se restringe ao cuidado técnico, visto que esse cuidado proporcionado de forma apropriada, exige do enfermeiro capacidade de entender as necessidades do outro. Assim, da enfermagem a dimensão técnica pode ser redimensionada, pois, o cuidado pode também permitir o auxílio da paciente que está emocionalmente fragilizada, amenizando suas aflições e temores, a partir da aproximação do cuidador durante a execução de uma técnica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na prática assistencial voltada ao tratamento do hipertireoidismo, o colaborador de enfermagem deve ter consciência de que as ações do cuidar não devem ser apresentadas de forma fragmentada, tornando o cuidado prestado ao paciente o mais humanizado possível de forma holística, ou seja, tratando-o como um todo, mas de forma singular.

Desse modo, a paciente precisa ser atendida em sua totalidade, por meio de uma visão integral que considere o contexto sociocultural e familiar. Os profissionais de saúde devem estar atentos e disponíveis para perceber e atender as reais necessidades que cada paciente apresenta, qualificando o cuidado dispensado, prevenindo complicações, dispensando conforto físico-emocional e promovendo educação em saúde. Agregado a isso, esse respectivo profissional precisa estar capacitado para ofertar uma assistência eficaz, sempre respeitando o sentimento e as histórias de vida de cada paciente e ajudá-lo a superar, desvendar medos, adversidades e vulnerabilidades.

A enfermagem tem papel decisivo na adesão terapêutica do paciente ao tratamento medicamentoso escolhido. Logo, a assistência voltada à paciente, transformam-se em ações não apenas de controle do hipotireoidismo, mas também de promoção, prevenção, rastreamento, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos destinados ao paciente quando necessário.

Com base nos resultados obtidos, conclui-se que esta revisão contribui muito para melhor identificação dos sinais e sintomas do hipotireoidismo em mulheres, bem como a importância da manifestação no organismo para um possível diagnóstico precoce. Somado a isso, compreender o impacto dessa disfunção endócrina na saúde física e mental da mulher é de suma importância para uma orientar de forma mais precisa a conduta terapêutica e medicamentosa escolhida.

Contudo, um melhor entendimento acerca dos impactos estéticos e emocionais do hipotireoidismo na vida da mulher, representam base de informação para questionários futuros, com o intuito de esclarecer a inter-relação dessa disfunção no contexto sistêmico feminino e seus impactos, principalmente em contexto nacional, das quais, as pesquisas ainda são insuficientes, sendo necessários novas pesquisas para o aprimoramento e enriquecimento de informações.

REFERÊNCIAS

ALVES, Ana Livia Vieira; Savassi, Erick. **Hipotireoidismo**. São Paulo: Depósito e disponibilização dos Trabalhos de Conclusão de Curso no Repositório Institucional do Conhecimento (RIC-CPS). Disponível em: <http://ric.cps.sp.gov.br>. Acesso em: 11 jun. 2023.

ARRUDA, Germana Augusta Josino Carrilho; CARVALHO, Camila Benício de Souza. **Avaliação da prevalência de depressão no paciente com depressão**. Ceará: Revista Médica Online da Universidade do Ceará, v. 6, n. 7, p. 78, 2020. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br>. Acesso em: 13 jun. 2023.

CRUZ, Ágatha Kniphoff; HAUBERT, Bianca da Silva. **Conceito, clínica e consequência do hipotireoidismo**. Rio Grande do Sul: Revista Eletrônica da Universidade do Vale do Taquari, v. 4, n. 6, p. 70, 2021. Disponível em: <https://www.univates.br>. Acesso em: 10 jun. 2023.

CUNHA, Flávia Catarine Lemos; AZEVEDO, Lorena Moreira Fagundes de. **Hipotireoidismo**. Rio de Janeiro: LAMEGE - Liga Acadêmica de Medicina Generalista, 2020. Disponível em: <anarmed.com/resumo-de-hipotireoidismo-ligas>. Acesso em: 11/04/23.

FERREIRA, Brisa Emanuelle Silva; SANTOS, Camila Augusta. **A importância da triagem neonatal e da atuação da enfermagem no rastreamento do hipotireoidismo Congênito**. Curitiba: Brazilian Journal of Development, v. 10 n.18, p. 19, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com>. Acessado em 12 jun. 2023.

FERREIRA, Márcia de Assunção; BROCA, Priscilla Valladares. **Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem**. São Paulo: Revista Brasileira de Enfermagem, v. 4, n. 6, p. 11, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben>. Acessado em 12 jun. 2023.

INSTITUTE OF DIABETES AND DIGESTIVE AND KIDNEY DISEASES. **Hipotireoidismo**, 2021. Disponível em: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/endocrinediseases/>. Acesso em: 11 jun. 2023.

LIMA, Emilly Ferreira; CABRAL, Mariana Dias. **A importância do diagnóstico precoce e adesão terapêutica no hipotireoidismo**. São Paulo: Brazilian Journal of health Review, v. 12, n. 34, p. 21, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br>. Acesso em: 11 jun. 2023.

NASCIMENTO, Marilza Lima; SILVA, Paulo Castro. **Resultados preliminares de um programa de detecção precoce para o hipotireoidismo congênito**. Santa Catarina: Sociedade de Pediatria, v. 3, n. 6 p. 78, 2021. Disponível em: <https://web.archive.org/web/>. Acesso em: 11 jun. 2023.

OLIVEIRA, Miriam; PEREIRA, Arthur Filho. **Sinais e sintomas sugestivos de depressão em adultos com hipotireoidismo primário**. São Paulo: Revista brasileira de endocrinologia metabólica, v. 12, n. 6, p. 49, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 12 jun. 2023.

PINHEIRO, Vitória Penedo; NUNES, Carlos Pereira. **Manejo terapêutico no hipotireoidismo e gestação.** Revista de Medicina de Família e Saúde Mental, v. 1, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.repositorio.ufop.br>. Acesso em: 12 jun. 2023.

PIRES, Maria Lúcia; THULER, Luiz Claudio Santos. **Sintomas depressivos e ansiosos em mulheres com hipotireoidismo.** São Paulo: Revista brasileira de obstetrícia e ginecologia, v. 32, n. 7, p. 32, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 11 jun. 2023.

QUINTELA, Eloiza. **A tireoide hipoativa.** São Paulo: UBIKA, 2022. Disponível em: <http://www.doencasdofigado.com.br/index.php?src=pagina&id=1063>. Acesso em: 11/04/23.

RIBEIRO, Raiza Raiane Silva; VASCONCELOS, Iris Camilla Bezerra de Lima. **A importância do gerenciamento de enfermagem frente às atribuições de sua equipe na pediatria.** Curitiba: Brazilian Journal of Development, v. 5, n.12, p. 56, 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com>. Acessado em 12 jun. 2023.

SILVESTRE, Marcela de Andrade; JESUS, José Igor Ferreira Santos. **Fragilidades na avaliação diagnóstica do hipotireoidismo:** Uma revisão integrativa de literatura. Curitiba: Brazilian Journal of Development, v. 9, n. 45, p. 89, 2020. Disponível em: <https://www.repositorio.ufop.br>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SOARES, Daniela; OLIVEIRA, Gabriela Jorge. **A importância do diagnóstico precoce do hipotireoidismo congênito:** um relato de caso. Minas Gerais: Revista Eletrônica APS, v. 19, n. 2, p. 348, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br>. Acesso em: 11 jun. 2023.

TAVARES, Adriano Bueno. **Impacto do hipotireoidismo entre mulheres climatéricas.** São Paulo: Revista Online de Resumos TESE, v. 45, n. 78, p. 40, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 12 jun. 2023.

VARELLA, Drauzio. **Hipotireoidismo.** Brasília: Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2019. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/hipotireoidismo2/#:~:text=O%20hipotireoidismo%20%C3%A9%20um%20problema,%20e%20T4%20\(tiroxina\)](https://bvsmms.saude.gov.br/hipotireoidismo2/#:~:text=O%20hipotireoidismo%20%C3%A9%20um%20problema,%20e%20T4%20(tiroxina)). Acesso em: 11/04/23.

