**TIREOIDEOPATIAS FUNCIONAIS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA SECUNDÁRIA: UMA RELAÇÃO FISIOPATOLÓGICA**

*Anna Laura Mendonça Faria¹, Ana Carolina Teixeira Ferreira Capel¹, Arthur Soares Santos¹, Elson Francisco da Silva Junior¹, Maria Gabriella Oliveira Martins¹, Nikelly Ribeiro Prudente Barbosa¹, Raquel Vieira de Souza Alves¹, Aline Raquel Voltan²*

1 – Discente da Universidade de Rio Verde – Campus Aparecida (UniRV), Aparecida de Goiânia-GO, Brasil.

2 – Docente da Universidade de Rio Verde – Campus Aparecida (UniRV), Aparecida de Goiânia-GO, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A hipertensão arterial sistêmica secundária (HAS-S) é causada por diversas patologias, ela representa cerca de 5% a 10% dos casos de hipertensão. Em adultos jovens as causas mais frequentes são as disfunções da tireoide, como o hipotireoidismo ou hipertireoidismo. No hipotireoidismo o rendimento cardíaco é diminuído, fato que aumenta a resistência periférica; já no hipertireoidismo há um acréscimo dos receptores beta-adrenérgicos em diversos tecidos, principalmente no cardíaco. O objetivo do trabalho é correlacionar as tireoideopatias funcionais às alterações cardiovasculares que elas provocam, com enfoque na HAS-S. **MÉTODOS:** Revisão sistemática de literatura através de uma coleta de dados na base eletrônica SCIELO, Medline e LILACS com os descritores: hipertensão arterial, tireoide, tireoideopatias, hipotireoidismo e hipertireoidismo. Foram selecionados 7 artigos, publicados entre os anos de 1999 e 2019. **DESENVOLVIMENTO:** Existem mecanismos bioquímicos, mecânicos e nervosos que atuam no controle da pressão arterial (PA). Alterações nesses mecanismos resultam no desequilíbrio e consequente alteração da PA. Tanto o hipotireoidismo quanto o hipertireoidismo causam efeitos em mecanismo como a resistência vascular sistêmica e na regulação pelo Sistema Nervoso Simpático (SNS), os quais têm efeito direto no aumento da PA. Foi visto que a HAS-S ocorre em aproximadamente 20% dos pacientes com hipotireoidismo, que atua devido ao aumento na resistência vascular periférica como causa da hiperatividade simpática e do sistema renina-angiotensina. Além disso, há diminuição do débito cardíaco devido à diminuição da frequência cardíaca. Já no hipertireoidismo, que está presente em cerca de 25% dos pacientes com HAS-S, o hormônio triiodotironina (T3) atua na circulação vascular periférica e causa vasodilatação, com isso há uma diminuição do fluxo renal e gera ativação do Sistema-Renina-Angiotensina-Aldosterona (SRAA) causando aumento da retenção de sódio e do volume sanguíneo. **CONCLUSÃO:** O hipotireoidismo e o hipertireoidismo são doenças que atuam no sistema cardiovascular causando efeitos na resistência vascular sistêmica e na regulação pelo Sistema Nervoso Simpático (SNS), interferindo diretamente na PA. Devido ao fato da hipertensão arterial sistêmica e as disfunções da tireoide serem problemas com alta prevalência na população, é essencial a prevenção e otimização das medidas terapêuticas e não terapêuticas aplicadas em ambas as disfunções.

**Palavras-chave:** hipertensão arterial, tireoide, tireoideopatias, hipotireoidismo e hipertireoidismo.