

TRIAGEM DE TIREOIDOPATIAS EM PACIENTES AMBULATORIAIS DO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS (HDT-UFT): UMA ANÁLISE TRANSVERSAL

COSTA, Andreina Martins Araujo¹; SANTOS, Taidés Tavares²;

RESUMO

Introdução: As tireoidopatias representam importante desafio de saúde pública do país e, apesar de tratáveis, ainda há atraso no diagnóstico precoce dessas condições.

Objetivo: Realizar triagem de tireoidopatias em pacientes ambulatoriais do HDT-UFT, visando à identificação precoce e à avaliação da prevalência dessas disfunções.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional transversal com 50 pacientes adultos, de ambos os sexos, residentes em Araguaína-TO. Os dados foram coletados por entrevistas estruturadas para identificar sinais clínicos e fatores de risco. Os pacientes que apresentaram suspeição clínica realizaram exames de TSH e anti-TPO, conforme padrões éticos.

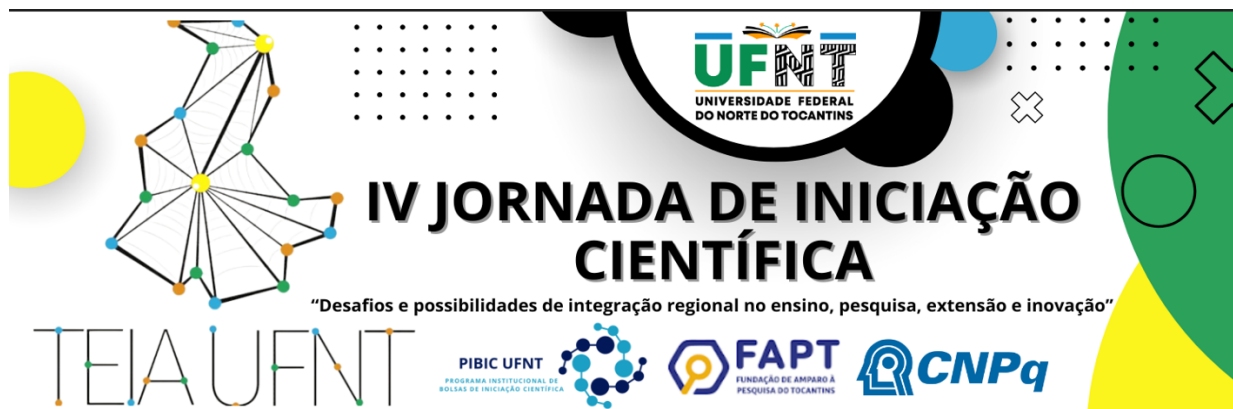
Resultados: O escore classificou 17 pacientes (34%) como baixo risco, 27 (54%) como médio e 6 (12%) como de alto risco. Entre os de alto risco, prevaleceram mulheres com sintomas de disfunção tireoidiana, histórico familiar e uso de psicofármacos ou TARV. Exames indicaram função tireoidiana preservada na maioria e alguns casos subclínicos.

Conclusão: O questionário e o escore clínico mostraram-se eficazes na triagem e detecção precoce de tireoidopatias, favorecendo o acompanhamento individualizado e ações preventivas.

Descritores: Hipotireoidismo, Hipertireoidismo, Tireoide.

¹ Bolsista do Programa de Iniciação Científica (PIBIC/PIBITI). Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), Faculdade de Ciências da Saúde. andreina.costa@ufnt.edu.br.

²



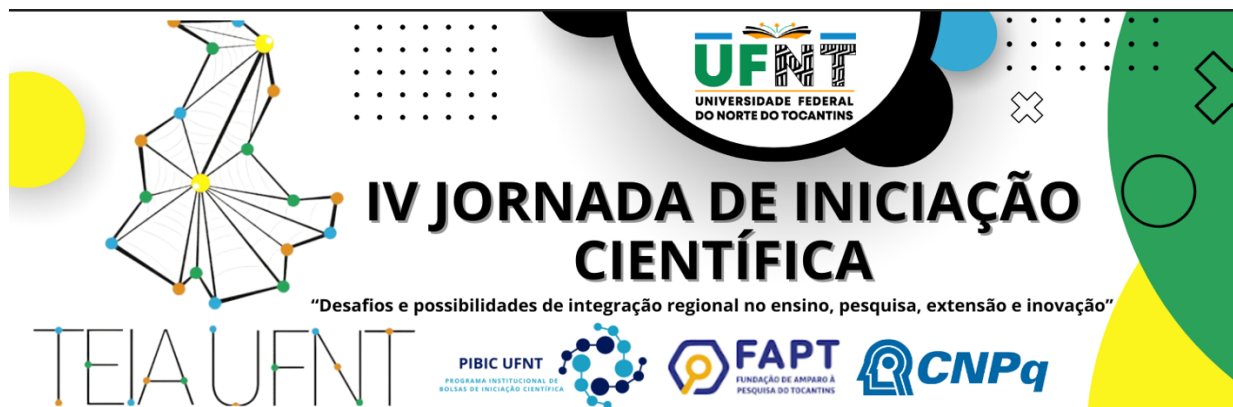
I. INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

A triagem de tireoidopatias em pacientes ambulatoriais do HDT-UFT constitui o tema central deste estudo, inserido na área de Ciências Biológicas e da Saúde. Disfunções da tireoide, como hipotireoidismo e hipertireoidismo, apresentam elevada prevalência e impacto significativo na qualidade de vida, sendo frequentemente subdiagnosticadas em grupos de risco, como mulheres, usuários de determinados medicamentos e indivíduos com histórico familiar positivo (Lee, 2023). O diagnóstico precoce depende da avaliação clínica, dos níveis séricos de TSH, T4 livre e autoanticorpos (anti-TPO), além da análise de sintomas inespecíficos, como fadiga, alterações de humor e taquicardia (Ragusa et al., 2019; SBEM, 2013).

O estudo buscou desenvolver e aplicar um instrumento de rastreamento clínico em 50 pacientes, seguido de exames laboratoriais em parte da amostra, com o objetivo de validar a sensibilidade do escore e promover identificação precoce de alterações tireoidianas. A experiência permitiu integração entre ensino, pesquisa e extensão, fortalecendo habilidades clínicas e compreensão dos determinantes de saúde da população estudada. O projeto apresenta relevância para a atuação futura de profissionais de saúde, ao proporcionar experiência prática em diagnóstico precoce e intervenção, contribuindo para a melhoria da assistência, promoção da saúde ocupacional e subsídios para políticas públicas regionais. A integração das atividades com ensino, pesquisa e extensão fortalece a formação acadêmica e científica, capacitando estudantes e profissionais da área.

II. BASE TEÓRICA

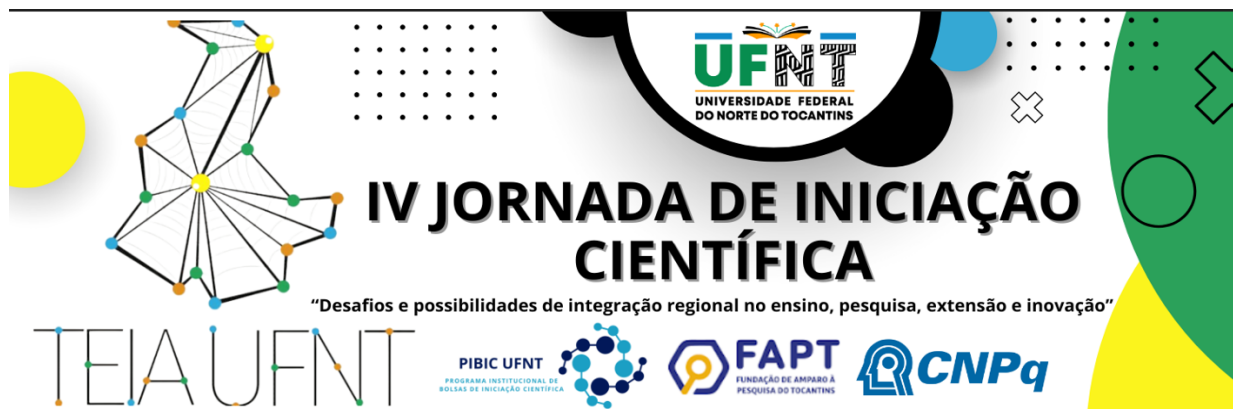
A tireoide produz os hormônios tiroxina (T4) e triiodotironina (T3), essenciais para regulação do metabolismo, frequência cardíaca, digestão e temperatura corporal



(SINHA, 2024). Alterações na produção ou metabolismo desses hormônios podem resultar em hipo ou hipertireoidismo, afetando qualquer faixa etária, com maior prevalência em mulheres e idosos (POOJA, 2022).

O hipotireoidismo, caracterizado pela produção insuficiente de hormônios tireoidianos, pode ter causas como cirurgias, radioterapia, uso de medicamentos e doenças autoimunes, sendo a Tireoidite de Hashimoto a mais comum (ZAMWAR, 2023). Os sintomas incluem fadiga, ganho de peso, intolerância ao frio, prisão de ventre, pele seca, alterações de humor e ansiedade (RAGUSA et al., 2019). O hipertireoidismo ocorre quando a tireoide está hiperativa, sendo a Doença de Graves a principal causa em áreas com suficiente iodo. Outras causas incluem nódulos tóxicos, gravidez, infecções, medicamentos e traumas (CHUNG, 2020). Manifestações clínicas incluem ansiedade, insônia, taquicardia, perda de peso, sudorese, intolerância ao calor e alterações menstruais (IPPOLITO et al., 2021).

O diagnóstico é baseado em exames laboratoriais de TSH, T4 livre e anticorpos anti-TPO, integrados aos sintomas clínicos, permitindo classificar pacientes como eutireoidianos, com hipo ou hipertireoidismo, incluindo formas subclínicas (PACZKOWSKA et al., 2020; GRUSON et al., 2022). Segundo Bensenor (2019), a função tireoidiana pode ser categorizada como: hipertireoidismo clínico ou subclínico, eutireoidismo, hipotireoidismo subclínico ou clínico. A dosagem de anti-TPO auxilia na detecção de lesão autoimune, como na Tireoidite de Hashimoto ou doença de Graves (VITA et al., 2019). O tratamento do hipotireoidismo consiste em reposição hormonal com levotiroxina, combinada a ajustes no estilo de vida, enquanto o hipertireoidismo pode ser manejado com betabloqueadores, medicamentos antitireoidianos, iodo radioativo ou cirurgia, conforme a gravidade e as características do paciente.

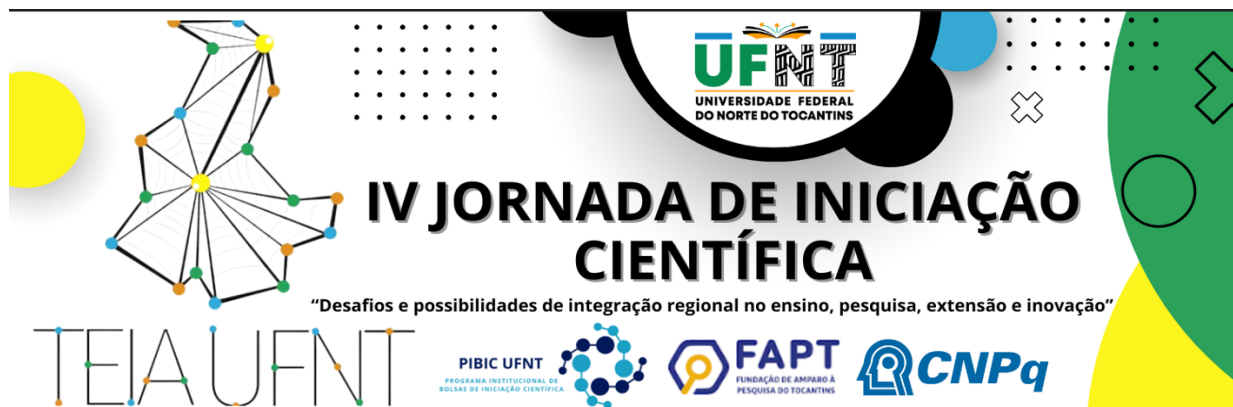


III. OBJETIVOS

O estudo teve como objetivo geral investigar a prevalência de tireoidopatias em pacientes ambulatoriais do HDT-UFT e analisar a eficácia do rastreamento clínico, aliado a exames laboratoriais, na detecção precoce dessas condições. Especificamente, buscou identificar sinais, sintomas e fatores de risco associados às disfunções tireoidianas — considerando histórico familiar, uso de medicamentos e estilo de vida —, avaliar a eficácia do rastreamento clínico e validar casos suspeitos por meio de exames laboratoriais de TSH e anti-TPO, relacionando os resultados às manifestações clínicas. Também procurou explorar possíveis associações com condições médicas ou ambientais, propor recomendações para diagnóstico e manejo precoce, contribuir para a produção científica regional e fortalecer a formação acadêmica por meio da integração entre ensino, pesquisa e extensão.

IV. METODOLOGIA

O estudo, de caráter observacional transversal e abordagem quali-quantitativa, foi realizado no Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT), em Araguaína-TO, com 50 pacientes ambulatoriais de diferentes especialidades. A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2024 e fevereiro de 2025, por meio de entrevistas estruturadas e questionários clínicos, abrangendo histórico médico, uso de medicamentos, sintomas e fatores de risco. A partir das respostas, foi elaborado um escore de rastreamento clínico de até 52 pontos, classificando os participantes em baixo (34%), médio (54%) e alto risco (12%) para disfunções tireoidianas, com predomínio do sexo feminino e associação com histórico familiar e uso de psicofármacos ou TARV. Pacientes de maior risco realizaram exames laboratoriais de TSH e anti-TPO, em parceria com o Laboratório Bonamigo,



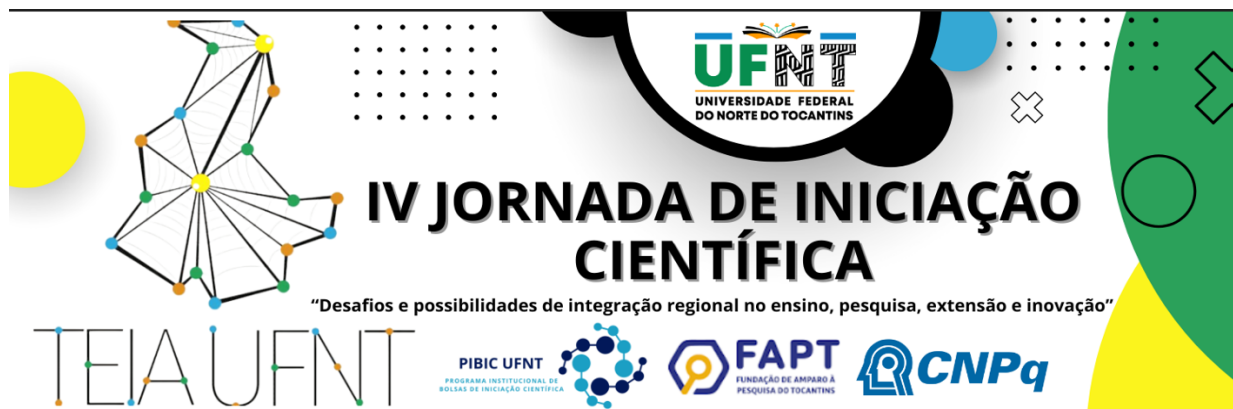
para confirmação diagnóstica. Todos os dados foram analisados de forma quantitativa e qualitativa, assegurando confidencialidade e rigor metodológico.

A autora foi responsável pela coleta, análise e interpretação dos dados, validação do escore, discussão com especialista, encaminhamentos clínicos e divulgação científica dos resultados em eventos acadêmicos, como as Jornadas Científicas da UFNT e congressos da área médica. A pesquisa de campo assegurou aplicação padronizada dos instrumentos e acompanhamento clínico dos participantes, integrando rigor científico, análise detalhada e impacto acadêmico e social.

V. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 50 pacientes avaliados, 17 (34%) foram classificados como baixo risco, 27 (54%) como médio risco e 6 (12%) como alto risco, com predomínio do sexo feminino e associação significativa com histórico familiar positivo e uso de psicofármacos ou TARV. Os indivíduos de alto risco apresentaram sintomas sugestivos de hipo ou hipertireoidismo, reforçando a relação entre histórico médico, uso de medicamentos e manifestações clínicas.

Para validação do instrumento, 20 pacientes de maior risco foram convidados a realizar exames laboratoriais de TSH e anti-TPO, dos quais 11 compareceram. Os resultados mostraram TSH entre 0,23 e 3,36 mUI/L e anti-TPO geralmente abaixo de 3 U/mL, indicando função tireoidiana preservada na maioria, mas com casos isolados de disfunção subclínica. Entre os casos clínicos, destacou-se uma paciente de 45 anos com uso contínuo de levotiroxina, TSH suprimido (0,23 mIU/L) e score de 28 pontos, sugerindo hipertireoidismo subclínico leve; outra, de 47 anos, portadora de HIV em TARV, apresentou score de 38 pontos e TSH de 0,76 mIU/L, indicando alto risco e necessidade de monitoramento contínuo; e uma mulher de 46 anos, com



histórico familiar positivo e TSH de 3,36 mIU/L, foi considerada em risco para hipotireoidismo subclínico. Também houve casos de jovens em uso de psicofármacos e pacientes assintomáticos com valores limítrofes, reforçando a necessidade de acompanhamento.

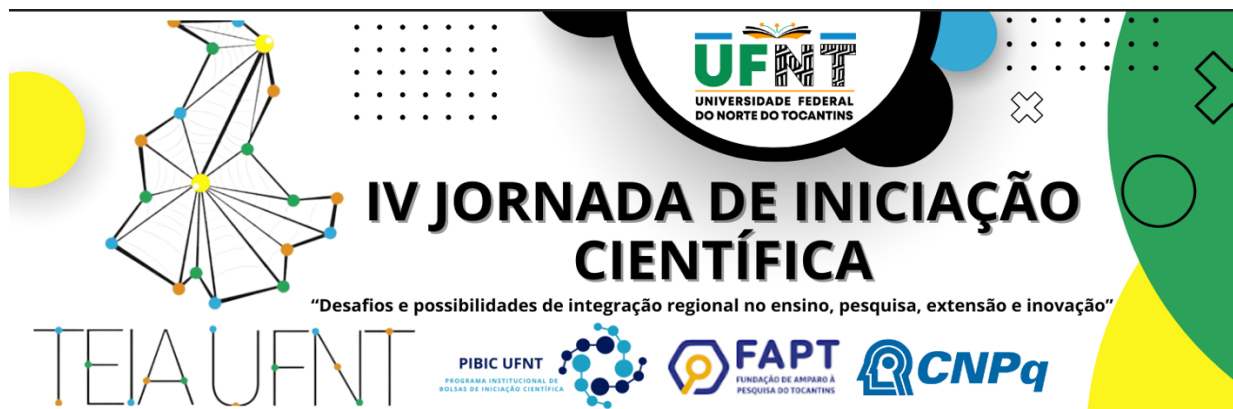
Os achados confirmam a relevância do rastreamento sistematizado e a eficácia do escore clínico na detecção precoce de disfunções tireoidianas, incluindo formas subclínicas. A integração entre dados clínicos e laboratoriais permite identificar precocemente pacientes em risco, orientar intervenções preventivas, ajustar terapias e favorecer o acompanhamento individualizado, contribuindo para a melhoria do diagnóstico e do manejo das tireoidopatias.

VI. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou que o uso de um questionário estruturado associado a um escore clínico é eficaz na identificação precoce de disfunções tireoidianas, inclusive nas formas subclínicas. Verificou-se correlação entre histórico médico, sintomas e uso de medicamentos, evidenciando fatores de risco como predisposição familiar, sexo feminino e terapias crônicas. A análise integrada de TSH e anti-TPO com os achados clínicos permitiu distinguir pacientes com função tireoidiana preservada daqueles com risco aumentado, sendo útil para o rastreamento e o manejo clínico.

VII. REFERÊNCIAS

CHUNG, J. H. Update on thyroid hormone levels and thyroid dysfunction in the Korean population based on data from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey VI (2013 to 2015). *Endocrinology and Metabolism* (Seoul, Korea), v. 35, n. 1, p. 7–13, 2020.



IPPOLITO, S. et al. Change in newly diagnosed Graves' disease phenotype between the twentieth and the twenty-first centuries: meta-analysis and meta-regression. *Journal of Endocrinological Investigation*, v. 44, n. 8, p. 1707–1718, Itália, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40618-020-01479-z>. Acesso em: 10 jul. 2024.

LEE, S. Y.; PEARCE, E. N. Hyperthyroidism: a review. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, v. 330, n. 15, p. 1472–1483, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2023.19052>. Acesso em: 10 jul. 2024.

PACZKOWSKA, K. et al. Laboratory interference in the thyroid function test. *Endokrynologia Polska*, v. 71, n. 6, p. 551–560, 2020.

POOJA, R. V.; PATIL, N. Gynecological correlation of thyroid disorders in women. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 2022. Disponível em: doi: 10.18203/2320-1770.ijrcog20221270. Acesso em: 11 maio 2024.

RAGUSA, F. et al. Hashimoto's thyroiditis: epidemiology, pathogenesis, clinical and therapy. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, v. 33, n. 6, p. 101367, 2019.

SINHA, R. A.; YEN, P. M. Metabolic messengers: thyroid hormones. *Nature's Metabolism*, v. 6, n. 4, p. 639–650, 2024.

ZAMWAR, U. M.; MUNESHWAR, K. N. Epidemiology, types, causes, clinical presentation, diagnosis, and treatment of hypothyroidism. *Cureus*, v. 15, n. 9, 2023.

VIII. AGRADECIMENTOS

Agradeço à Fundação de Amparo à Pesquisa do Tocantins (FAPT) pelo apoio financeiro para a realização deste estudo. Gostaria também de expressar minha profunda gratidão ao meu orientador, Taidés Tavares dos Santos, pelo acompanhamento, ensinamentos e incentivo durante todas as etapas da pesquisa.