

## PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO TIREOIDIANA EM ADULTOS ACOMPANHADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MARIA JOAQUINA BIDART INCHAUSPE<sup>1,2</sup>, MARTINA BASSOLLI<sup>2,3</sup>, IVANA  
LORAINE LINDEMANN<sup>2,4</sup>, REGINA INÊS KUNZ<sup>2,5</sup>

### 1 Introdução

A glândula tireoide é responsável pela secreção dos hormônios tiroxina (T4), triiodotironina (T3) e calcitonina. A produção de T3 e T4 é regulada pela tireotrofina (TSH), secretada pela hipófise anterior, cujo controle é modulado pelo hormônio liberador de tireotrofina (TRH) e pela somatostatina (SMT). Os hormônios tireoidianos desempenham papel central no metabolismo e na homeostasia, influenciando amplamente o equilíbrio biológico do organismo (Farias, 2007). A dosagem sérica de TSH é essencial para a avaliação da função tireoideana, tornando este exame crucial para a investigação de disfunções da glândula tireoide (Carvalho, 2004).

Entre as disfunções tireoidianas, o hipotireoidismo é o mais prevalente, especialmente em mulheres com idade mais avançada, com grande impacto sobre a qualidade de vida e, conseqüentemente, sobre a saúde pública (Lima, 2014). É caracterizado pela produção insuficiente de hormônios, geralmente por processos autoimunes ou lesões estruturais na glândula, com TSH elevado e T4 livre reduzido, e quando subclínico, apresenta TSH elevado e T4 normal, podendo evoluir para o quadro clínico (Kronenberg et al., 2010). O hipertireoidismo, por sua vez, embora menos comum, também afeta a saúde e o bem-estar (Lima, 2014), é causado pela superprodução hormonal e diagnosticado por TSH baixo e níveis elevados de T4 livre e/ou T3, frequentemente associado à doença de Graves (Greenspan; Strewler, 2000).

Nesse sentido, destaca-se que estudar disfunções tireoidianas na população adulta é essencial, especialmente no contexto da atenção básica, considerando seu impacto significativo no bem-estar dos pacientes.

---

1 Discente do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo – RS. Contato: maria.inschauspe@estudante.uffs.edu.br

2 Grupo de Pesquisa: Inovação em Saúde Coletiva - políticas, saberes e práticas de promoção da saúde.

3 Discente do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo – RS.

4 Docente Doutora do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo - RS.

5 Docente Doutora do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo - RS.  
**Orientadora**

## 2 Objetivos

Estimar a prevalência de disfunção tireoidiana em adultos acompanhados na Atenção Primária à Saúde, além de caracterizar a amostra quanto a aspectos sociodemográficos, de saúde e comportamentais e, por fim, verificar os fatores relacionados às disfunções tireoidianas.

## 3 Metodologia

Este estudo representa um recorte do projeto intitulado “Agravos, morbidade e assistência à saúde na Atenção Primária”, com delineamento epidemiológico transversal, conduzido no período de setembro de 2024 a agosto de 2025. A população-alvo foi composta por adultos atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Marau, RS, em 2019. Foi realizada uma amostragem sistemática e incluídos indivíduos de ambos os sexos, com faixa etária entre 20 e 59 anos e excluídos aqueles que evoluíram à óbito e as gestantes.

Os dados abrangeram informações sociodemográficas, hábitos de vida e condições de saúde. A coleta foi realizada por meio do acesso on-line aos prontuários eletrônicos, por meio de senha e login fornecidos pela Secretaria de Saúde do município. O desfecho de interesse, disfunção tireoidiana, foi identificada em casos de hiper ou hipotireoidismo registrados nos prontuários. De acordo com a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), os valores de referência considerados normais para o hormônio tireoestimulante (TSH) em adultos variam entre 0,4 e 4,5 Mui/l (Sgarbis et al., 2013). Desse modo, neste estudo, esses parâmetros são utilizados para identificar disfunções tireoidianas, como hipotireoidismo, caracterizado por TSH elevado, acima de 4,5 Mui/l, ou hipertireoidismo, associado a valores reduzidos de TSH, abaixo de 0,4 Mui/l, enquanto indivíduos com valores séricos de TSH dentro da faixa proposta pela SBEM foram considerados com função tireoidiana normal.

Os dados foram coletados utilizando o software EpiData, enquanto as análises estatísticas foram conduzidas no software PSPP, ambos de distribuição livre. As características da amostra foram descritas por estatística descritiva, com variáveis categóricas apresentadas em frequências absolutas e relativas, e variáveis contínuas descritas como média e desvio padrão. A prevalência de disfunção tireoidiana foi estimada com intervalo de confiança de 95%, e a relação com variáveis de exposição foi avaliada por meio do teste do qui-quadrado, considerando-se um nível de significância de 5%. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP-UFFS) sob o parecer no 4.769.903.

#### 4 Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 1.581 indivíduos, dos quais 63,2% eram do sexo feminino, sendo que a idade média foi de 39,9 ( $\pm$  11,2) anos. Além disso, 82,4% eram considerados brancos, 25,9% possuíam ensino fundamental incompleto e 47,5% estavam em atividade ocupacional ativa. No que se refere aos hábitos de vida, 97,7% dos indivíduos não praticavam atividade física regularmente, 9,9% eram tabagistas, 3,7% faziam consumo de bebidas alcoólicas e 1,6% faziam uso de substâncias psicoativas. Quanto aos aspectos relacionados à saúde, 36,6% da amostra apresentava sobrepeso, 19,8% eram hipertensos, 6,3% diabéticos e 8,4% dislipidêmicos. Em relação a outras comorbidades clínicas, 0,9% dos participantes relataram histórico de Acidente Vascular Cerebral (AVC), 0,4% de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), 1,8% mencionaram doenças cardíacas, 1,5% referiram problemas renais, 3,3% relataram distúrbios respiratórios e 1,8% informaram ter ou ter tido diagnóstico de câncer.

A análise final sobre disfunção tireoidiana envolveu uma amostra de 288 participantes, considerando a realização do exame laboratorial para dosagem do TSH, o que representa uma redução importante em relação ao total inicial de 1.581 indivíduos. A prevalência de disfunção tireoidiana na amostra foi estimada em 15% (IC95 11-19). Dentre as disfunções tireoidianas identificadas, o hipotireoidismo apresentou a maior prevalência, atingindo 14% (IC95 10-18), enquanto o hipertireoidismo foi a condição menos prevalente, com uma taxa de 1%.

Os achados obtidos neste estudo são consistentes com os descritos por Pontes et al. (2002) também na população brasileira, na qual a prevalência de hipotireoidismo nas populações rural e urbana foi de 12,3% e 15,9%, respectivamente. Em relação ao hipertireoidismo, o mesmo estudo encontrou prevalências de 7,3% na população rural e 4,5% na urbana. A diferença entre a prevalência do hipertireoidismo, de somente 1% neste estudo, pode ser atribuída ao fato de que o diagnóstico foi exclusivamente baseado na dosagem de TSH, o que pode influenciar a detecção e a classificação das condições.

No presente estudo, não foram observadas relações estatisticamente significativas entre as variáveis de exposição e a presença de disfunção tireoidiana. Provavelmente a alta taxa de dados ausentes (missings) referentes a realização do exame laboratorial de TSH na amostra pode ter influenciado a capacidade de detectar diferenças significativas entre as variáveis de exposição e o desfecho.

Apesar disso, a literatura científica aponta fatores associados ao hipotireoidismo, condição mais prevalente entre as disfunções tireoidianas. O sexo feminino é um dos principais

fatores, especialmente com o aumento da idade (Lima, 2014). Conforme Farias (2007), doenças tireoidianas afetam mais mulheres do que homens, com uma proporção de 9:1 no caso do hipotireoidismo, o que pode ser explicado por fatores autoimunes ou pela fisiologia feminina.

Além disso, a maior busca por serviços de saúde por parte das mulheres pode influenciar o diagnóstico mais frequente dessas condições (Lima, 2014). Quanto à faixa etária, a ausência de associação com a disfunção tireoidiana pode ser atribuída ao fato de o hipotireoidismo ser mais prevalente em idosos, e o estudo ter incluído participantes com idade entre 20 e 59 anos, limitando a identificação dessa relação. Além disso, comorbidades como diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares são frequentemente associadas ao hipotireoidismo. Tanto o hipotireoidismo clínico quanto o subclínico estão relacionados ao aumento do risco cardiovascular, mais associados a dislipidemia, hipertensão e insuficiência cardíaca (Zúñiga, 2024). No entanto, é possível que a ausência de relações significativas entre o hipotireoidismo e comorbidades no estudo tenha ocorrido devido à baixa prevalência dessas condições comórbidas na amostra analisada.

É válido destacar que este estudo apresenta limitações inerentes ao seu delineamento transversal, especialmente o viés de causalidade reversa, que dificulta a determinação de relações causais claras entre as variáveis de exposição e o desfecho. Além disso, por se tratar de dados secundários coletados de prontuários, o estudo está sujeito ao viés de informação, devido à possível inconsistência ou incompletude nos registros. Essas limitações podem afetar a precisão dos dados e, conseqüentemente, a generalização dos resultados.

## 5 Conclusão

A pesquisa identificou uma prevalência de 15% de disfunção tireoidiana na amostra, com 14% de casos de hipotireoidismo e 1% de hipertireoidismo. Embora não tenha sido observada relação estatisticamente significativa com as variáveis de exposição, esses resultados são relevantes, considerando que a disfunção tireoidiana é menos comum em adultos. Os achados sugerem a necessidade de maior vigilância sobre essas condições na atenção primária, especialmente porque podem acarretar complicações se não tratadas adequadamente. A detecção precoce e o rastreamento dessas condições podem otimizar a gestão da saúde pública, ajudando na formulação de estratégias mais eficazes para o diagnóstico e tratamento das disfunções tireoidianas. Nesse sentido, o presente estudo se mostra relevante não apenas por evidenciar a prevalência das disfunções tireoidianas, mas também por oferecer subsídios

baseados em evidências que podem apoiar a Atenção Primária na adoção de práticas mais eficazes e direcionadas, promovendo uma abordagem integral, qualificada e centrada nas necessidades dos pacientes acometidos por essas condições.

### Referências Bibliográficas

CARVALHO, G. A. Doenças da Tireoide: Utilização dos Testes Diagnósticos. Projeto Diretrizes. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Agosto 2004.

FARIAS, S. R. Bioquímica Clínica – uma abordagem geral. Campina Grande: EDUEP, 2007.

GREENSPAN, F. S., STREWLER, G. J. Endocrinologia Básica & Clínica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

KRONENBERG, H. M.; MELMED, S.; POLONSKY, K. S.; LARSEN, P. R. (org.) Williams Tratado de Endocrinologia. Tradução F. Nascimento. 11. ed. São Paulo: Elsevier, 2010.

LIMA, Kamilakaroliny Ramos de. Prevalência de distúrbios tireoidianos em um laboratório de análises clínicas de campina grande. 2014. 29 f. TCC (Graduação) – Curso de Farmácia, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014.

PONTES, Alana; ADAN, Luiz; COSTA, Ana Débora; BENÍCIO, Ana Valéria; SILVA, Carla R.A.; MORAIS, Raquel M.; PEDROSA, Verônica C. Prevalência de Doenças da Tireóide em Uma Comunidade do Nordeste Brasileiro. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, v. 46, n. 5, p. 544–549, out. 2002.

SGARBI, J. A.; TEIXEIRA, P. F. S.; MACIEL, L. M. Z.; MAZETO, G. M. F. S.; VAISMAN, M.; MONTENEGRO JUNIOR, R. M.; WARD, L. S. The Brazilian consensus for the clinical approach and treatment of subclinical hypothyroidism in adults: recommendations of the thyroid Department of the Brazilian Society of Endocrinology and Metabolism. 2013.

Disponível em: [https://www.tireoide.org.br/wp-content/uploads/2020/07/subclinical\\_hypothyroidism\\_clinical\\_approach.pdf](https://www.tireoide.org.br/wp-content/uploads/2020/07/subclinical_hypothyroidism_clinical_approach.pdf). Acesso em: 22 nov. 2024.

ZÚÑIGA, D. et. al. Hypothyroidism and Cardiovascular Disease: A Review. Coreus, v. 16, n. 1, p. 1-11, . Janeiro, 2024. DOI: 10.7759/coreus.52512

**Palavras-chave:** Hormônios Tireóideos; Hipotireoidismo; Hipertireoidismo; Atenção Básica.

**Nº de Registro no sistema Prisma:** PES-2024-0194

**Financiamento:** UFFS - EDITAL No153/GR/UFFS/2024