

PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO TIREOIDIANA EM IDOSOS ACOMPANHADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MARTINA BASSOLLI^{1,2}, MARIA JOAQUINA BIDART^{2,3}, IVANA LORAINE
LINDEMANN^{2,4}, REGINA INES KUNZ^{2,5}

1 Introdução

O hormônio estimulador da tireoide (TSH, do inglês *thyroid-stimulating hormone*) é um regulador central da função tireoidiana, secretado pela hipófise anterior em resposta à estimulação do hormônio liberador de tireotropina (TRH) produzido pelo hipotálamo. O TSH atua diretamente sobre os receptores específicos na glândula tireoide, promovendo a liberação dos hormônios triiodotironina (T3) e tiroxina (T4), regulados por retroalimentação negativa. Dessa maneira, alterações nos níveis de TSH podem indicar disfunções tireoidianas, como hipotireoidismo (quando TSH aumentado) ou hipertireoidismo (com TSH reduzido), sendo sua dosagem um parâmetro essencial no diagnóstico e no monitoramento dessas condições clínicas (Guyton; Hall, 2021).

Investigar disfunções tireoidianas na Atenção Primária à Saúde (APS) tem vantagens, especialmente em populações vulneráveis como idosos e mulheres, por viabilizar um monitoramento longitudinal acessível. Hipotireoidismo e hipertireoidismo podem manifestar-se sutilmente, com sintomas inespecíficos como fadiga, variações de peso e problemas cardiovasculares, dificultando o diagnóstico precoce. Nesse contexto, como primeiro ponto de contato com o sistema de saúde, a APS desempenha um papel estratégico, permitindo a identificação precoce e o manejo adequado dessas condições e de fatores de risco associados, como doenças autoimunes ou uso de medicamentos que interferem na função tireoidiana. Ainda, esse tipo de acompanhamento possibilita o monitoramento de alterações tireoidianas subclínicas, que frequentemente não necessitam de tratamento imediato, mas exigem vigilância para evitar progressão a quadros mais graves. Além disso, o manejo precoce e eficiente na APS reduz a necessidade de encaminhamentos para níveis mais especializados de atenção, otimizando os recursos do sistema de saúde (Neves; Deveza; Teixeira, 2016).

Discente do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo, contato:
bassollimartina@gmail.com

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

³ Discente do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo.

⁴ Docente Doutora do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo.

⁵ Docente Doutora do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo, **Orientadora**.

O cálculo do TSH ajustado por faixa etária é uma abordagem crescente na prática clínica, voltada a aprimorar o diagnóstico e o manejo de disfunções tireoidianas em populações específicas. Estudos têm demonstrado que os níveis séricos de TSH apresentam variações significativas ao longo da vida, com valores mais elevados em idosos devido a mudanças fisiológicas na sensibilidade do eixo hipotálamo-hipófise-tireoide. Essas diferenças indicam que intervalos gerais podem levar ao excesso de diagnósticos de hipotireoidismo subclínico, com intervenções inadequadas e riscos de tratamentos desnecessários (Sgarbi, 2013).

2 Objetivos

Estimar a prevalência de disfunção tireoidiana em idosos acompanhados na Atenção Primária à Saúde, caracterizando a amostra quanto a aspectos sociodemográficos, de saúde e comportamentais.

3 Metodologia

Este estudo, de delineamento transversal e baseado na análise de dados secundários, foi conduzido no município de Marau, RS, como parte do projeto de pesquisa intitulado “Agravos, morbidade e assistência à saúde na atenção primária”. A população foi composta por idosos (≥ 60 anos), de ambos os sexos, atendidos na APS. Foram incluídos na amostra os indivíduos que realizaram pelo menos uma consulta médica ou de enfermagem no ano de 2019, sendo excluídos aqueles que vieram a óbito nesse período. Os dados e a listagem dos pacientes foram obtidos diretamente do sistema de prontuários integrados das Estratégias Saúde da Família do município, denominado G-MUS (Gestão Municipal de Saúde).

Foi selecionada uma subamostra com base na disponibilidade dos valores de TSH nos prontuários. Dentre os 1.728 participantes elegíveis, 631 atenderam ao critério e foram incluídos na subamostra. Para garantir representatividade, os participantes foram estratificados por faixa etária e sexo, mantendo proporção semelhante à amostra principal.

Para a caracterização da amostra, foram analisadas variáveis sociodemográficas (sexo, faixa etária e cor da pele), comportamentais (autorrelato de prática de atividade física, tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas) e de saúde (estado nutricional e presença de comorbidades). O estado nutricional foi avaliado por meio do índice de massa corporal (IMC), calculado a partir de peso e estatura registrados nos prontuários. Os pontos de corte adotados

Discente do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo, contato: bassollimartina@gmail.com

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

³ Discente do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo.

⁴ Docente Doutora do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo.

⁵ Docente Doutora do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo, **Orientadora**.

foram: baixo peso ($\text{IMC} \leq 22 \text{ kg/m}^2$), eutrofia ($\text{IMC} > 22 \text{ e } < 27 \text{ kg/m}^2$) e sobrepeso ($\text{IMC} \geq 27 \text{ kg/m}^2$). As comorbidades incluíram hipertensão, diabetes, dislipidemia, AVC, infarto, doenças cardíacas, câncer e transtornos mentais. A prevalência do hipotireoidismo subclínico foi inicialmente calculada com o limite superior de TSH de 4,5 mUI/L para toda a amostra. Posteriormente, foi realizada uma estratificação por faixa etária, com os seguintes limites superiores normais de TSH: 4,7 mUI/L para indivíduos de 60 a 69 anos, 5,6 mUI/L para aqueles entre 70 e 79 anos, e 6,3 mUI/L para idosos com 80 anos ou mais.

Os dados foram digitados no EpiData 3.1 e analisados no PSPP, ambos de distribuição livre. As análises estatísticas incluíram frequências absolutas e relativas das variáveis para descrição da amostra e dos valores de TSH registrados nos prontuários. Este estudo está em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regula a ética em pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP-UFFS), conforme parecer nº 4.769.903.

4 Resultados e Discussão

A partir da relação dos pacientes elegíveis, a amostra final foi de 631 indivíduos, com predomínio de mulheres (63,5%) e brancos (76,5%). Acerca da estratificação por faixas etárias, 57% dos idosos tinham entre 60 e 69 anos, 32,3% tinham entre 70 e 79 anos e 10,7% tinham idade igual ou superior a 80 anos. Quanto aos hábitos, 7,4% fumavam, 4,4% consumiam álcool e 96,5% não praticavam atividade física. Em relação às doenças prévias, 62,1% estavam com sobrepeso, 68,8% apresentavam diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, 27,9% de diabetes mellitus, 40,3% de dislipidemia e 14,1% de doença cardíaca. Ainda, 3,6% tiveram AVC e 3,6% infarto, 14,1% câncer e 21,6% transtorno mental.

Sob análise dos níveis de TSH não estratificado por idade, encontrou-se que 18,4% da amostra apresentava valores do hormônio igual ou acima do limite superior para adultos, ou seja, 4,5 mUI/L. Não obstante, em referência aos níveis de TSH ajustados para a faixa etária, 15,9% dos idosos até 69 anos revelaram valores acima de 4,7 mUI/L, enquanto aqueles entre 70 e 79 anos estavam acima de 5,6 mUI/L em 8,8% dos casos. Ainda, 13,4% dos octogenários obtiveram níveis de TSH maiores que 6,3 mUI/L.

Discente do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo, contato: bassollimartina@gmail.com

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

³ Discente do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo.

⁴ Docente Doutora do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo.

⁵ Docente Doutora do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo, **Orientadora**.

Estudos que retratem o *status* tireoidiano na população idosa no Brasil são escassos, sobretudo em uma análise de indivíduos atendidos na APS. O Consenso Brasileiro para a Abordagem Clínica e Tratamento do Hipotireoidismo Subclínico em Adultos, que traz recomendações do Departamento de Tireoide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, expõe uma prevalência de hipotireoidismo subclínico (HSC) de 10 a 20% na população geral, com números elevados particularmente em mulheres e idosos (Sgarbi, 2013). Embora distintos, os achados deste estudo revelam prevalências similares, mesmo com a estratificação por idade.

Paralelamente a isso, o diagnóstico e o tratamento do HSC em idosos é um tema amplamente debatido na endocrinologia, especialmente devido às diferenças na progressão da condição e ao risco-benefício do tratamento em populações mais velhas. Um estudo de coorte retrospectiva que incluiu idosos acompanhados no ambulatório de um hospital universitário entre 2010 e 2013, revelou que pequenas elevações de TSH estão associadas a maior sobrevida desses indivíduos (Correia *et al.*, 2024). Achados semelhantes a esses foram encontrados por outros autores (Atzmon *et al.*, 2009), além da possibilidade de aumentos discretos de TSH atuarem como um fator de proteção cardiovascular (Razvi *et al.*, 2008). Diante da diferença expressiva entre os resultados da análise não estratificada e a estratificada por faixa etária, revela-se a importância em utilizar os valores de TSH ajustados para cada faixa etária para evitar o diagnóstico excessivo de hipotireoidismo em idosos, frente a mínimas elevações do TSH. Tal conduta pode conduzir ao hipertratamento e à iatrogenia.

5 Conclusão

Os resultados deste estudo evidenciam a relevância da estratificação por faixa etária nos níveis de TSH para uma abordagem mais precisa do diagnóstico de hipotireoidismo em idosos, especialmente no contexto da APS. A prevalência de TSH elevado, ajustada por idade, apresentou redução significativa em relação aos valores não estratificados, reforçando a necessidade de critérios diferenciados para essa população. Além disso, a alta prevalência de hipertensão, diabetes e dislipidemia, somada a fatores como sedentarismo e sobrepeso, ressalta o perfil de vulnerabilidade desse grupo e a importância de um cuidado integrado e individualizado. Por fim, o alinhamento dos achados com evidências de que pequenas elevações

Discente do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo, contato:
bassollimartina@gmail.com

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

³ Discente do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo.

⁴ Docente Doutora do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo.

⁵ Docente Doutora do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo, **Orientadora**.

de TSH podem ser benéficas em idosos reforça a cautela no diagnóstico e tratamento do hipotireoidismo subclínico, visando minimizar os riscos de hipertratamento e iatrogenia. Como limitação, destaca-se a ausência da análise dos níveis de T4 livre (T4L), o que pode afetar a precisão diagnóstica, além da utilização de uma amostra somente de indivíduos com valores de TSH, o que pode introduzir viés de seleção.

Referências Bibliográficas

ATZMON, G. et al. *Extreme longevity is associated with increased serum thyrotropin*. Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, v. 94, n. 4, p. 1251–1, abr. 2009.

CORREIA, A. S. S. et al. Avaliação da mortalidade associada ao status tireoidiano em uma coorte de pessoas idosas eutireoidianas de ambulatório de geriatria em hospital universitário.

Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [Internet], 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/PyxFGjBmr4BQ3Gn5KBYjXnJ/>. Acesso em: 6 jan. 2025.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. *Guyton and Hall textbook of medical physiology*. 14. ed. Philadelphia: Elsevier, 2021.

NEVES, C. M. F. P.; DEVEZA, M.; TEIXEIRA, R. J. Hipotireoidismo subclínico em idosos na atenção primária: ênfase na prevenção quaternária. *Revista HUPE*, Rio de Janeiro, 2016.

RAZVI, S. et al. The influence of age on the relationship between subclinical hypothyroidism and ischemic heart disease: a metaanalysis. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, v. 93, n. 8, p. 2998–3007, ago. 2008.

SGARBI, J. A. et al. Consenso brasileiro para a abordagem clínica e tratamento do hipotireoidismo subclínico em adultos: recomendações do Departamento de Tireoide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/rtN69TFwHzvnYhHR7KZq6mg/?lang=pti>. Acesso em: 6 jan. 2025.

Palavras-chave: Hormônios Tireoideos; Hipotireoidismo; Hipertireoidismo; Atenção Básica.
Nº de Registro no sistema Prisma: PES-2024-0195

Financiamento



Discente do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo, contato: bassollimartina@gmail.com

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

³ Discente do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo.

⁴ Docente Doutora do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo.

⁵ Docente Doutora do curso de Graduação em Medicina, UFFS, *campus* Passo Fundo, **Orientadora**.