

# Semana Internacional da Tireoide

## 21 a 27 de maio de 2018



### MITOS E VERDADES SOBRE A GLÂNDULA TIROIDE

## Mitos & verdades



A tireoide é uma glândula que fica na base da região anterior do pescoço.

A tireoide produz dois hormônios: a tri-iodotironina (T3) e a tiroxina (T4).

Esses hormônios são muito importantes em todas as fases da vida, desde a formação dos órgãos fetais (principalmente o cérebro), o crescimento, o desenvolvimento, a fertilidade e a reprodução até a velhice.

Os hormônios da tireoide exercem ainda importante atuação nos batimentos cardíacos, sono, raciocínio, memória, temperatura do corpo, funcionamento intestinal e metabolismo.

### O hipotireoidismo é muito comum.



**VERDADEIRO:** o hipotireoidismo é uma doença comum que afeta 8% a 12% dos brasileiros, principalmente mulheres e indivíduos mais idosos.

---

### Crianças não têm doença da tireoide.



**FALSO:** crianças podem ter uma doença da tireoide, que pode levá-las a parar de crescer e a ir mal na escola. A forma mais grave de hipotireoidismo é a congênita, que ocorre no recém-nascido. Se não diagnosticado e não tratado, pode causar retardo mental irreversível.

---

### Doenças da tireoide afetam a gravidez.



**VERDADEIRO:** tanto o hipertireoidismo quanto o hipotireoidismo podem afetar a fertilidade e, se não tratados adequadamente, associar-se a complicações da gestação e a problemas para o feto.

---

### A obesidade pode ser causada pelo hipotireoidismo.



**FALSO:** o hipotireoidismo não tratado associa-se apenas a um ganho leve de peso, em geral por retenção de líquidos.

---

### Tomar hormônio da tireoide ajuda a emagrecer.



**FALSO:** o hipertireoidismo realmente emagrece, mas à custa de massa magra, com diminuição de força muscular. Usar T4 ou, pior ainda, T3 pode causar arritmias, hipertensão, diarreia e outras manifestações muito graves, ou até fatais.

---

### Posso saber se tenho problema na tireoide fazendo um exame de sangue.



**VERDADEIRO:** os exames para diagnóstico de alteração da função tireoidiana são as dosagens do TSH e da T4 livre. O médico pode ainda solicitar outros exames, se necessário.

### O ultrassom de tireoide é importante para a detecção do nódulo e para que o médico possa operar logo.

**FALSO:** nódulos de tireoide são muito frequentes no ultrassom, por isso ele só deve ser solicitado quando o médico suspeita de algo. A maior parte dos nódulos é benigna, não se caracteriza como câncer e não necessita de cirurgia.



### O iodo faz bem para a tireoide.

**FALSO:** o iodo da alimentação geralmente é suficiente para produção dos hormônios tireoidianos em qualquer faixa etária. Em excesso, o iodo pode produzir sérios danos, inclusive piorar ou causar hipo ou hipertireoidismo.



### O cansaço pode ser causado por hipotireoidismo.

**VERDADEIRO:** os principais sintomas do hipotireoidismo são sonolência excessiva, cansaço e falta de disposição, lentidão e dificuldade para exercer as tarefas e funções habituais, esquecimento fácil, tristeza, intestino preso, ressecamento da pele e dos cabelos, unhas fracas e ganho de peso inexplicável. Mas esses sintomas podem aparecer em muitas outras doenças.



### A T3 (tri-iodotironina) é útil no tratamento de estresse, cansaço ou desânimo.

**FALSO:** não há indicação de uso de T3 nessas situações. Ela pode causar riscos à sua saúde.



### A T3 (tri-iodotironina) pode ser formulada com segurança.

**FALSO:** a maioria das farmácias de manipulação não atinge alta precisão ao formular o hormônio em microgramas. Os hormônios formulados não estão sujeitos aos mesmos controles de qualidade dos medicamentos industrializados nem ao monitoramento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).



### Deve-se tomar iodo durante a gestação.

**FALSO:** a indicação de suplementação deve ser individualmente avaliada, levando em conta alimentação e outros fatores. Alguns dos suplementos vitamínicos oferecidos às gestantes contêm pequenas quantidades de iodo.



### Bibliografia consultada:

- Carvalho GA, Perez CL, Ward LS. The clinical use of thyroid function tests. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2013 Apr;57(3):193-204.
- Sgarbi JA, Teixeira PF, Maciel LM, Mazeto GM, Vaisman M, Montenegro Junior RM, et al.; Brazilian Society of Endocrinology and Metabolism. 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. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2013 Apr;57(3):166-83.
- Brenta G, Vaisman M, Sgarbi JA, Bergoglio LM, Andrada NC, Bravo PP, et al.; Task Force on Hypothyroidism of the Latin American Thyroid Society (LATS). Clinical practice guidelines for the management of hypothyroidism. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2013 Jun;57(4):265-91.
- Teixeira PSF, Carvalho GA. Parecer sobre o uso do iodo e de soluções contendo iodo. Departamento de Tireoide da SBEM. Disponível em: [http://www.tireoide.org.br/media/uploads/pdfs/parecer\\_sobre\\_o\\_uso\\_do\\_iodo\\_e\\_de\\_solu%C3%A7%C3%B5es\\_contendo\\_iodo.pdf](http://www.tireoide.org.br/media/uploads/pdfs/parecer_sobre_o_uso_do_iodo_e_de_solu%C3%A7%C3%B5es_contendo_iodo.pdf). Acesso em: 4 abr. 2018.

**Semana  
Internacional da  
Tireoide - 2018  
21 a 27 de maio**



[www.tireoide.org.br](http://www.tireoide.org.br)



[www.endocrino.org.br](http://www.endocrino.org.br)

Sociedade Brasileira de  
Endocrinologia e Metabologia

