



Disfunção tireoidiana:
o que todos nós deveríamos saber

Disfunção tireoidiana: o qu

Você sabia que... no mundo todo, cerca de 300 milhões de pessoas têm problemas com a tireoide,¹ embora, supõe-se, nem a metade delas saiba de sua condição?²

Este útil guia foi desenvolvido para dar apoio a milhões de pessoas que vivem com disfunção tireoidiana e conscientizá-los sobre esses tão desconhecidos problemas. Traz informações importantes sobre duas disfunções tireoidianas, com os sinais e sintomas que devem ser observados, além de causas e complicações, diagnóstico e conselhos de tratamento, e a convivência com a doença. Fornece informações específicas para grávidas, crianças e idosos, bem como problemas da tireoide.

Sobre a tireoide

A tireoide é uma glândula com formato de borboleta situada na base do pescoço, diante da traqueia. Ela é o 'controlador chefe' do metabolismo.³

A glândula tireoide controla nosso metabolismo por meio de dois hormônios produzidos por ela: tiroxina (conhecido como T4) e tri-iodotironina (conhecido como T3). A tireoide atua com dois órgãos do cérebro para assegurar que o sangue receba a quantidade exata dos dois hormônios; a glândula pituitária, que produz o hormônio estimulante da memória (TSH) e o hipotálamo, que produz o hormônio liberador da tirotropina (TRH).⁴ Ocorrem problemas quando a glândula tireoide deixa de fornecer a quantidade correta dos hormônios.

Se a tireoide estiver subativa ela produz pouca quantidade de hormônio tireoidiano, resultando numa condição chamada hipotireoidismo. Pessoas com **hipotireoidismo** usam a energia mais devagar, e seu metabolismo também fica mais lento.⁵

Por outro lado, se a tireoide de seu filho ou filha estiver superativa, a glândula libera excesso de hormônio tireoidiano na corrente sanguínea. Isso



causa uma disfunção chamada **hipertireoidismo**, que acelera o metabolismo.⁶

Hipotireoidismo e hipertireoidismo são problemas muito comuns da tireoide, sendo que o hipotireoidismo é bem mais comum. Você sabia que esses distúrbios são oito vezes mais comuns nas mulheres do que nos homens?⁷

Síntomas de la disfunción tiroidea

A experiência de cada pessoa com problemas da tireoide é única e nem todas as pessoas terão todos os sintomas da doença. Se você reconhecer algum dos sintomas abaixo descritos, ou se tiver alguma preocupação com respeito a disfunções tireoidianas, converse com seu médico.

e todos nós deveríamos saber

Fique de olho em...

As duas disfunções tireoidianas (hipotireoidismo e hipertireoidismo) são condições muito diferentes, mas em ambos os casos, a glândula tireoide pode tornar-se mais volumosa do que o normal, de modo a poder ser vista ou sentida debaixo da pele, na garganta. Bócio é o termo médico para descrever uma glândula tireoide volumosa.⁸ A causa mais comum do bócio é a deficiência de iodo.⁹

Hipotireoidismo

Os sinais e sintomas do hipotireoidismo são semelhantes aos de outros problemas médicos comuns, o que faz a condição, muitas vezes, passar despercebida. Os sintomas podem desenvolver-se por um longo período antes de serem notados. Preste atenção às seguintes alterações de seu corpo:^{5, 10, 11, 12}

- Fadiga, desânimo e/ou fraqueza
- Intolerância ao frio (não suporta frio a seu redor)
- Falta de memória
- Ganho de peso ou maior dificuldade para perder peso (apesar de fazer dieta e exercícios)
- Depressão
- Constipação
- Períodos menstruais anormais e/ou problemas de fertilidade
- Dores nas articulações ou músculos
- Unhas e cabelos finos e quebradiços e/ou pele ressecada e escamosa

As pessoas precisam estar atentas aos sinais de hipotireoidismo, pois até os casos leves, quando a pessoa está com poucos e vagos sintomas (que os médicos chamam de hipotireoidismo subclínico),¹³ se não forem tratados, podem levar a doença mais séria.

Hipertireoidismo

O hipertireoidismo não é tão comum quanto o hipotireoidismo. Os principais sintomas, entre outros, são os seguintes:^{6, 14}

- Perda de peso, mesmo alimentando-se normalmente
- Ansiedade e irritabilidade
- Frequência cardíaca muito alta (às vezes, mais de 100 batimentos por minuto)
- Olhos saltados, esbugalhados
- Mãos trêmulas
- Sensação de muita fraqueza
- Perda de cabelos
- Movimentos intestinais frequentes
- Unhas que crescem muito depressa
- Pele fina e muito lisa
- Sudorese maior do que a habitual
- Períodos menstruais anormais

Consequências da disfunção tireoidiana

Os sintomas físicos da disfunção tireoidiana são desagradáveis e podem afetar a autoestima, o trabalho, e a vida familiar. Porém, o que mais preocupa é que, se ficarem sem tratamento, podem levar a complicações sérias e potencialmente com ameaça da vida.

Hipotireoidismo não tratado pode levar a uma frequência cardíaca tão lenta que pode levar o paciente a coma.¹⁰ Além disso, ela está sempre associada com pressão arterial elevada e altos níveis de colesterol (fatores de risco significantes para doença cardíaca),¹⁵ infertilidade¹² e mal de Alzheimer (o risco é maior para mulheres).¹⁶

Hipertireoidismo não tratado pode levar a uma arritmia (taxa irregular de contrações do músculo cardíaco)¹⁴ até a ataques cardíacos. Além disso,

Disfunção tireoidiana: o qu



em mulheres menopausadas, o hipertireoidismo aumenta o risco de osteoporose (perda de massa óssea) e potencialmente a fraturas fatais.¹⁴

Causas da disfunção tireoidiana

Há muitas causas para o desenvolvimento do hipotireoidismo mas uma das causas mais comuns é a falta de iodo.¹⁰ A tireoide precisa de iodo para produzir seus hormônios e a redução de iodo na alimentação pode fazer com que a tireoide pare de funcionar devidamente.

A causa mais comum do hipotireoidismo adquirido é uma condição conhecida como tireoidite de Hashimoto,¹⁷ onde o sistema de defesa do organismo (anticorpos) ataca a tireoide. Isso gera um processo inflamatório indolor que pode prejudicar a glândula reduzindo sua capacidade de funcionar adequadamente.¹¹

Outros motivos para os baixos níveis de hormônio da tireoide no sangue:

- Remoção cirúrgica da glândula tireoide
- Tratamento da glândula tireoide com iodo radioativo
- Radioterapia de cabeça ou pescoço

- Nascer sem a glândula tireoide (também conhecido como hipotireoidismo congênito),¹¹ felizmente, o hipotireoidismo congênito é raríssimo, afetando apenas 1 em cada 4.500 bebês¹⁸
- Doença da glândula pituitária ou do hipotálamo, no cérebro, dois órgãos que estimulam a glândula tireoide a funcionar adequadamente⁵

O hipotireoidismo ocorre por motivos diferentes. A causa mais comum (até 70% dos casos) é uma doença do sistema imunológico conhecida como doença de Graves'. Essa doença tende a ocorrer numa mesma família e afeta, mais frequentemente, mulheres jovens.⁶

Nódulos na tireoide

Nódulos na tireoide (crescimentos anormais / caroços na glândula tireoide) também podem causar hipertireoidismo.⁶ Nódulos na glândula tireoide são uma ocorrência muito comum, e cerca de 5% deles são malignos (câncer de tireoide).¹⁹ Portanto, nódulos da tireoide devem ser investigados pelo médico.

O surgimento de nódulos pode afetar o bom funcionamento da glândula tireoide.²⁰ Se o nódulo estiver produzindo quantidades excessivas de hormônio tireoidiano, a pessoa terá sintomas de hipertireoidismo. Ainda não se sabe, ao certo, porque as pessoas desenvolvem nódulos na tireoide, mas supõe-se que a falta de iodo na alimentação deve ser um dos fatores²⁰

Entre outras causas do hipertireoidismo temos:

- Tireoidite (inflamação da glândula tireoide)⁶
- Ingestão de excesso de hormônio tireoidiano (administrado para tratamento de hipotireoidismo ou por um aumento de volume da glândula tireoide – também conhecido como bócio, ou papo)⁶

e todos nós deveríamos saber

Pessoas sob risco de disfunção tireoidiana

Você estará sob maior risco de desenvolver hipotireoidismo se:⁵

- For mulher, adulta; embora seja importante lembrar que problemas de tireoide também afetam homens, crianças e adolescentes
- Estiver grávida, for mãe recente, ou menopausada
- Tiver histórico familiar de tireoidite
- Sofrer de doença autoimune, como diabetes tipo 1
- Tiver idade acima de 50 anos
- Tiver feito cirurgia de tireoide
- Tiver síndrome de Down ou Turner
- Tiver feito tratamento com iodo radioativo
- Tiver tido exposição a raios-x ou radioterapias de pescoço
- For de raça branca ou asiática; essas populações estão sob maior risco em comparação com outras

O hipertireoidismo devido à doença de Graves tende a ocorrer na mesma família, e ocorre mais frequentemente com mulheres jovens. Porém, pouco se sabe porque algumas pessoas contraem essa doença.⁶ Você tem maior probabilidade de desenvolver hipertireoidismo se tiver anticorpos tireoidianos especiais no sangue, que estimulam a glândula tireoide na doença de Graves.

Deteção e tratamento da disfunção tireoidiana

Muitos pacientes permanecem sem diagnóstico com problemas de tireoide e sofrem por muito tempo, pois seus sintomas estavam sendo confundidos com outras condições, como depressão, gravidez ou menopausa. A disfunção tireoidiana pode ser confirmada pelo médico por meio de um

simples exame de sangue para verificar o nível de TSH e de hormônios da tireoide no sangue.⁵

O tratamento da disfunção tireoidiana é direto, bem estabelecido e **altamente efetivo**.

Tratamento do hipotireoidismo

Pelo fato de não haver cura para o hipotireoidismo, o objetivo do tratamento é repor o hormônio tireoidiano que falta no organismo. Tomada diariamente, a levotiroxina, um hormônio de tireoide produzido sinteticamente, permite que os pacientes levem uma vida livre de sintomas.⁵ Esse medicamento já vem sendo usado com sucesso desde a década de 1950.²¹ Contudo, deve-se lembrar que o tratamento é um compromisso para a vida toda, e que o medicamento deve ser tomado diariamente, mesmo quando os sintomas encontram-se sob controle.⁵

Depois que seu médico e você definirem a dose correta de levotiroxina, provavelmente você precisará fazer uma verificação uma ou duas vezes por ano. No entanto, é aconselhável consultar o médico mais frequentemente se ocorrer alguma alteração em sua condição.

Tratamento do hipertireoidismo

O tratamento do hipertireoidismo é mais complexo. Pode ser necessária uma cirurgia, para retirar parte, ou toda a glândula tireoide e/ou fazer



Disfunção tireoidiana: o qu

um tratamento com iodo radioativo para destruir células da glândula tireoide. Provavelmente, esses dois tratamentos farão sua glândula tireoide tornar-se subativa. Alternativamente, os médicos podem bloquear a produção de hormônio pela tireoide usando medicamentos antitireoide.⁶ Esses medicamentos podem ser muito efetivos, mas também podem ter efeitos colaterais. O médico irá explicar as vantagens e desvantagens de cada um dos tratamentos citados.

Disfunção tireoidiana e gravidez

Os problemas de tireoide durante a gravidez podem ser muito sérios, e é da maior importância que a condição seja detectada o mais cedo possível. Mulheres com histórico familiar de disfunção tireoidiana ou de outras condições autoimunes comuns, como diabetes tipo 1, devem conversar com o médico ou para um exame anterior, ou logo nos primeiros estágios da gravidez.

Hipotireoidismo

Cerca de 5% das grávidas desenvolvem hipotireoidismo²² que pode passar despercebido, pois os sintomas são semelhantes aos de outras alterações físicas e emocionais que podem ocorrer na gravidez, como ganho de peso, sensação de cansaço, e sudorese.

O hipotireoidismo não tratado, durante a gravidez, é potencialmente muito perigoso pois aumenta o risco de parto prematuro, e traz riscos ao desenvolvimento e à aprendizagem do bebê. O hipoti-

reoidismo também pode fazer com que a placenta se separe da parede interna do útero antes do nascimento (ruptura placentária), uma condição com potencial ameaça de vida tanto à mãe quanto ao bebê.^{7,23}

Tratamento do hipotireoidismo na gravidez

O objetivo do tratamento do hipotireoidismo é repor o hormônio insuficiente no organismo. Isso se consegue com levotiroxina, um hormônio produzido sinteticamente.¹² O medicamento pode ser tomado durante a gravidez e amamentação. O tratamento é extremamente importante, pois protege mãe e bebê de maiores complicações. Grávidas com hipotireoidismo demandam mais check-ups/monitoramento para assegurar que sua dose de levotiroxina está correta. Durante a gravidez, geralmente, a dose de levotiroxina precisa ser aumentada em 25–50%.

Hipertireoidismo

É raro hipertireoidismo na gravidez, mas se ficar sem tratamento pode se tornar muito sério tanto para a mãe quanto para o bebê.²⁴ Entre os problemas, podem ocorrer abortamento, mau desenvolvimento do feto no útero, parto prematuro, pressão arterial elevada,⁷ defeitos físicos do bebê, e "tempestade tireoidiana" onde um evento estressante ou uma infecção maciça podem causar uma elevação perigosa dos níveis do hormônio tireoidiano.⁷

A doença de Graves (uma doença do sistema imunológico mais comum em mulheres jovens)²⁴ é a causa de quase todos (85%) os casos de hipertireoidismo durante a gravidez.⁸ Grávidas com doença de Graves podem sentir-se melhor durante a gravidez porque o sistema imunológico é suprimido para proteger o feto mas, normalmente, a doença volta a piorar nos primeiros meses pós-parto.

e todos nós deveríamos saber

Também é difícil diagnosticar hipertireoidismo na gravidez porque muitas das alterações normais durante esse período são semelhantes aos sintomas da disfunção, como, por exemplo, sensação de calor, sudorese excessiva, vômito ou palpitação cardíaca.

Se você estiver grávida e seus batimentos cardíacos passarem de 100 por minuto, e se estiver perdendo peso, vá ao médico imediatamente para descartar o hipertireoidismo.

Tratamento do hipertireoidismo na gravidez

Muitas vezes, o tratamento de hipertireoidismo em grávidas é diferente do tratamento oferecido a outras mulheres, pois alguns medicamentos (especialmente em doses mais elevadas) podem prejudicar o feto. Algumas grávidas podem submeter-se a cirurgia para retirada de parte da glândula tireoide, caso sejam alérgicas ao medicamento, ou se vierem a precisar de doses tão elevadas que poderiam afetar a glândula tireoide do feto.²⁴ A cirurgia é realizada no meio da gravidez, quando os riscos de abortamento ou de parto prematuro estiverem em seu nível mínimo.²⁴ Outro tratamento comum do hipertireoidismo é o tratamento por iodo radioativo. No entanto, esse tratamento está proibido durante a gravidez, pois pode prejudicar o feto.²⁴

Após o parto

Depois do nascimento do bebê, as mulheres que tinham, anteriormente, disfunção tireoidiana podem vir a ter um recrudescimento da doença. Até 7% das mulheres desenvolvem inflamação da glândula tireoide, dentro de um ano após o parto.²⁴ Isso pode causar uma disfunção tireoidiana leve, que dura um ou dois meses, e pode estar associada com depressão pós-parto.

Se você deu à luz recentemente e o cansaço continua por mais do que uns poucos meses, peça ao médico para investigar se a possível causa não seria uma disfunção tireoidiana.²⁴



Principais dicas

- **Fale ...** Se você recebeu diagnóstico de disfunção tireoidiana, veja se a família pode lhe dar apoio. Além disso, como a disfunção tireoidiana, muitas vezes, é uma doença de família, é aconselhável estreitar o relacionamento para verificar os níveis de hormônio tireoidiano, caso haja sintomas.
- **Converse com seu patrão sobre sua condição e sobre os sintomas que você vem apresentando.**
- **Aprenda ...** Ao consultar o médico sobre sua condição, leve seu (sua) companheiro(a) para que ele(a) saiba o que está acontecendo.
- **Se você consultar um especialista para controlar a disfunção tireoidiana, peça-lhe para mandar a seu médico de família uma cópia dos resultados dos exames.**
- **Tenha na carteira ou na bolsa um cartão com detalhes de sua condição, com os medicamentos que você toma, e dados de contato de seu médico.**
- **Apoio ...** Crianças que recebem o diagnóstico de disfunção tireoidiana precisam do apoio da família para que tomem diariamente o medicamento e para controlar seus problemas. Seria útil informar a escola sobre o diagnóstico de seu (sua) filho (a) e sobre o medicamento que está sendo administrado.

Disfunção tireoidiana: o qu

Jovens e disfunção tireoidiana

Pelo fato de que a glândula tireoide controla o metabolismo, se houver algum problema da tireoide na infância, ele poderá afetar o desenvolvimento físico e mental, com impacto sobre a vida social e escolar da criança. É fundamental que os pais conheçam os sinais, sintomas e tratamentos da disfunção tireoidiana, para evitar problemas de longo prazo com seus filhos.¹⁸

Hipotireoidismo nos jovens

As crianças podem ter nascido com uma glândula tireoide sem funcionamento adequado (hipotireoidismo congênito) ou podem desenvolver essa disfunção da mesma forma que os adultos a desenvolvem: falta de iodo na alimentação (entre os alimentos ricos em iodo temos peixes do mar/frutos do mar, cordeiro, ovos, e produtos com sal iodado), doença autoimune (como diabetes tipo 1), ou lesão da glândula tireoide.

Os sinais do hipotireoidismo em crianças dependem da idade e do momento em que os problemas começaram.

- Bebês podem ter icterícia por tempo maior do que o normal, aparentar cansaço o tempo todo/fadiga, constipação e problemas alimentares¹⁸
- Em crianças mais velhas, o crescimento de ossos e dentes pode ser atrofiado¹⁸
- Podem ocorrer problemas de aprendizagem de estudantes ou atraso da puberdade²⁵
- O hipotireoidismo em meninas adolescentes pode levar a menstruação frequente e forte a ponto de causar anemia (níveis anormalmente baixos de glóbulos vermelhos saudáveis)²⁶

Usam-se exames de sangue e radiografias de mão e pulsos (joelhos, em crianças) para verificar se a criança tem hipotireoidismo e, se tiver, qual a gravidade da condição. O raio-x define como está o crescimento da criança, e se a idade dos ossos está ou não retardada.

O objetivo do tratamento é repor o hormônio tireoidiano que falta no organismo. Igualmente ao que ocorre com os adultos, recomenda-se a levotiroxina, um hormônio tireoidiano sintético, mas a dose deverá ser sob medida para atender ao peso e às necessidades individuais de cada criança.¹⁸

Hipertireoidismo em jovens

A doença de Graves (um distúrbio do sistema imunológico) é responsável por quase todos os casos de hipertireoidismo, em crianças.¹⁸ Felizmente, essa é uma doença rara nessa faixa etária, afetando apenas uma em cada 10.000.000 de crianças.¹⁸ A doença de Graves tende a ser mais comum em adolescentes, e a probabilidade de disfunção tireoidiana é maior em meninas do que em meninos.¹⁸

Pode ser difícil reconhecer a doença de Graves em crianças porque, muitas vezes, ela se desenvolve lentamente, mas mudanças de comportamento e desempenho escolar, insônia, inquietude / irritabilidade e a necessidade de levantar à noite para urinar são os sinais mais comuns que devem ser observados.¹⁸ Entre outros sintomas, a própria tireoide fica tão avolumada que pode ser visível, mãos trêmulas, aumento de apetite com perda de peso, diarreia e os clássicos olhos esbugalhados.¹⁸ Moças que desenvolvem hipertireoidismo depois da puberdade muitas vezes têm menstruação leve e infrequente, ou podem até parar de ter sangramento.¹⁸

e todos nós deveríamos saber



O tratamento de crianças com hipertireoidismo visa reduzir a quantidade de hormônios tireoidianos no sangue. Pode-se escolher cirurgia para crianças com efeitos colaterais aos medicamentos antitireoidianos existentes. Ao contrário do que ocorre com adultos, o tratamento com iodo radioativo é improvável de ser usado porque são desconhecidos os efeitos de longo prazo em crianças e adolescentes.¹⁸ Os pais ficarão mais tranquilos ao ouvir que o tratamento é tão efetivo em crianças quanto em adultos.

Disfunção tireoidiana em idosos

Problemas com nossa tireoide ficam mais comuns na medida em que envelhecemos e as mulheres idosas ficam, especialmente, mais vulneráveis. É preocupante saber que as disfunções tireoidianas frequentemente passam despercebidas em idade mais avançada, quando os sintomas são menos perceptíveis do que em jovens. Os sintomas também podem ser erroneamente vistos como 'parte do processo de envelhecimento',²⁷ o que deixa as pessoas em risco de não receber o apoio necessário e, portanto, ficar sem o devido tratamento.

O tratamento do hipotireoidismo permanece o mesmo pela vida toda. O objetivo é repor o hormônio tireoidiano que está faltando no organismo. Normalmente, os pacientes idosos começam com doses menores de levotiroxina, um hormônio produzido sinteticamente, para permitir que o orga-

nismo vá se ajustando aos novos níveis de hormônio.²⁷ A dose vai sendo aumentada aos poucos, a cada quarto a seis semanas, até que os exames mostrem que os níveis de hormônio tireoidiano voltaram ao normal.²⁷

Quando uma pessoa idosa tem hipertireoidismo, o tratamento também inclui medicamentos antitireoidianos e tratamento com iodo radioativo, mas cirurgia, muitas vezes, é muito arriscada.²⁶ O tratamento deve ser monitorado cuidadosamente pois as alterações nos níveis de hormônio tireoidiano pode afetar o coração.²⁶ Depois que os níveis de hormônio tireoidiano do idoso voltarem ao normal, e se ainda houver sintomas sérios, como angina, essas condições devem ser tratadas separadamente.²⁷

Convivendo com disfunção tireoidiana

Para muita gente, descobrir que tem disfunção tireoidiana é um alívio.¹ Para outras pessoas os sentimentos se misturam, pois sua condição pode fazê-las sentir-se deprimidas e sem energia para lidar com o tratamento.

O que é preciso lembrar é que o tratamento de problemas da glândula tireoide é muito efetivo.⁵ Se você tiver hipotireoidismo, pode ser que você tenha que tomar levotiroxina pelo resto da vida, mesmo quando estiver sem sintomas. Se parar, os sintomas podem voltar.⁵ Pode levar algum tempo para você perceber as vantagens do tratamento, e pode levar um par de meses até o médico chegar a uma dosagem que atenda à sua condição. Porém, assim que o tratamento tiver sido acertado você irá sentir-se melhor do que você estava se sentido há muito tempo.⁵

Disfunção tireoidiana: o qu

Sua lista pessoal para verificar hipertireoidismo

Se você responder 'sim' a 5 dessas questões, converse com seu médico sobre os sintomas. Existe a chance de você estar tendo hipertireoidismo.

	<i>Sim</i>	<i>Não</i>		<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Sinto ansiedade e irritação boa parte do tempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muitas vezes, sinto fraqueza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parece que meu organismo está todo acelerado, inclusive o funcionamento dos intestinos e o metabolismo, e continuo perdendo peso, apesar de estar com mais apetite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	A pele e os cabelos, parece que estão afinando, e as unhas estão crescendo mais depressa do que antes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tenho suado mais do que o normal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Meu coração está batendo mais rápido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estou com as mãos e dedos um pouco trêmulos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Houve alteração em meu ciclo menstrual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parece que meus olhos estão arregalados, ou esbugalhados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

e todos nós deveríamos saber

Sua lista pessoal para verificar hipotireoidismo

Se você responder 'sim' a 5 dessas questões, converse com seu médico sobre os sintomas. Existe a chance de você estar tendo hipotireoidismo.

	<i>Sim</i>	<i>Não</i>		<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Sinto cansaço e sonolência a maior parte do tempo, com pouco 'pique' e energia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Parece que o corpo todo está mais lento, inclusive o funcionamento do intestino e o metabolismo, e continuo ganhando peso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minha pele está ressecada, pálida e empolada, os cabelos e as unhas estão quebradiços	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Minha cabeça não está muito eficiente, o pensamento está nebuloso, estou sem concentração e a memória dá umas falhas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinto frio o tempo todo (mesmo quando os outros estão se sentindo bem)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Meus movimentos e reflexos estão lentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estou sempre com pensamentos negativos e sentindo uma depressão...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sinto os músculos e ossos rígidos e doloridos e com uma sensação de adormecimento nas mãos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minha pressão arterial subiu e os batimentos do coração estão mais lentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Meu nível de colesterol subiu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Para mais informações

Se você quiser mais informações sobre disfunção tireoidiana, entre nos seguintes sites:

- www.thyroidweek.com.
- Thyroid Foundation International <http://www.thyroid-fed.org>

References

1. Khan A, Muzaffar M, Khan A *et al*. Thyroid Disorders, Etiology and Prevalence. *J Med Sci*. 2002;2:89-94.
2. Canaris GJ, Manowitz NR, Mayor G *et al*. The Colorado thyroid disease prevalence study. *Arch Intern Med*. 2000;160:526-34.
3. American Thyroid Association. Thyroid Function Tests. 2005 http://www.thyroid.org/patients/brochures/FunctionTests_brochure.pdf. Accessed March 2009.
4. Thyroid Foundation of Canada. The thyroid gland; a general introduction. <http://www.thyroid.ca/Guides/HG01.html>. Accessed March 2009.
5. American Thyroid Association. ATA Hypothyroidism Booklet. Falls Church, VA 2003.
6. American Thyroid Association. Hyperthyroidism. 2005 http://www.thyroid.org/patients/brochures/Hyper_brochure.pdf Accessed March 2009.
7. ACOG Education Pamphlet AP128 – Thyroid Disease. American College of Obstetricians and Gynecologists. Washington, DC. 2002.
8. American Thyroid Association. Goiter. 2005 http://www.thyroid.org/patients/brochures/Goiter_brochure.pdf Accessed March 2009.
9. Families online. <http://www.familiesonline.co.uk/article/articleview/114/1/12>. Accessed March 2009.
10. Roberts CG, Ladenson PW. Hypothyroidism. *Lancet*. 2004;363:793-803.
11. American Thyroid Association. Hypothyroidism. 2005 http://www.thyroid.org/patients/brochures/Hypo_brochure.pdf Accessed March 2009.
12. Poppe K, Velkeniers B, Glinooer D; Medscape. The role of thyroid autoimmunity in fertility and pregnancy. *Nat Clin Pract Endocrinol Metab*. 2008;4:394-405.
13. Biondi B, Cooper DS. The clinical significance of subclinical thyroid dysfunction. *Endocr Rev*. 2008;29:76-131.
14. American Association of Clinical Endocrinologists. Hyperthyroidism. 2006. http://www.endo-nurses.org/toolbox/pdf/patient_education/AACE%20Hyperthyroidism.pdf Accessed March 2009.
15. Rodondi N, Aujesky D, Vittinghoff E *et al*. Subclinical hypothyroidism and the risk of coronary heart disease: a meta-analysis. *Am J Med*. 2006;119:541-51.
16. Tan ZS, Beiser A, Vasan RS, *et al*. Thyroid function and the risk of Alzheimer disease: the Framingham Study. *Arch Intern Med*. 2008;168:1514-20.
17. American Association of Clinical Endocrinologists. Hashimoto thyroiditis <http://www.aace.com/pub/thyroidbrochures/pdfs/Hashimoto.pdf>. Accessed March 2009.
18. Bettendorf M. Thyroid disorders in children from birth to adolescence. *Eur J Nucl Med Mol Imaging*. 2002;29 Suppl 2:S439-46.
19. American Thyroid Association. Cancer of the thyroid. 2005. http://www.thyroid.org/patients/brochures/ThyroidCancer_brochure.pdf Accessed March 2009.
20. American Thyroid Association. Thyroid nodules. 2005 http://www.thyroid.org/patients/brochures/Nodules_brochure.pdf Accessed March 2009.
21. FDA Approves Unithroid (Levothyroxine), Thyroid Hormone Replacement, For Use In Adults And Children. Doctor's Guide. <http://www.pslgroup.com/dg/1/ddfce.htm> Accessed March 2009.
22. Fast Facts For Your Health. Thyroid Disease and Women. National Women's Health Resource Center. Red Bank, NJ. 2006.
23. Mayo Clinic. <http://www.mayoclinic.com/health/placental-abruption/DS00623/DSECTION=complications>. Accessed March 2009.
24. De Groot LJ, Stagnaro-Green A, Vigersky R. Patient guide to the management of maternal hyperthyroidism before, during and after pregnancy. The Hormone Foundation. 2007.
25. Lee PA. The effects of manipulation of puberty on growth. *Horm Res*. 2003;60:60-7.
26. Dungal G. Menstrual Disorders in Adolescents. Internet Journal of Gynecology and Obstetrics. 2005;4. <http://www.ispub.com/ostia/index.php?xmlFilePath=journals/jigo/vol4n1/menstrual.xml>. Accessed March 2009.
28. American Thyroid Association. Thyroid disease in the older patient. 2005. http://www.thyroid.org/patients/brochures/ThyroidDisorderOlder_broch.pdf. Accessed March 2009.

Esta campanha tem o apoio da



Thyroid
Federation
International

