

## HIPOTIREOIDISMO E DOENÇAS AUTOIMUNES: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E COMPLICAÇÕES METABÓLICAS

Ana Beatriz Nunes<sup>1</sup>  
Gabriela Demas Álvares Cabral<sup>2</sup>  
Isabela Fagundes Matos<sup>3</sup>  
Juliana Lages Rolim<sup>4</sup>  
Lara Rachel Vilhena Uchôa<sup>5</sup>

**RESUMO:** **Introdução:** O hipotireoidismo autoimune é uma condição crônica caracterizada por uma deficiência na produção de hormônios tireoidianos devido à destruição autoimune da glândula tireoide. Esta doença afeta amplamente a saúde metabólica e a qualidade de vida dos pacientes, sendo associada a uma variedade de manifestações clínicas, como fadiga, ganho de peso, depressão e distúrbios cognitivos. Além disso, o comprometimento metabólico decorrente do hipotireoidismo eleva o risco de complicações cardiovasculares, como dislipidemia e hipertensão, e pode impactar negativamente a fertilidade. A complexidade dessa condição exige uma abordagem terapêutica multidisciplinar e personalizada, que leve em consideração as particularidades de cada paciente e busque tanto o controle dos sintomas quanto a prevenção de complicações a longo prazo. **Objetivo:** O objetivo desta revisão sistemática de literatura é avaliar as manifestações clínicas e complicações metabólicas associadas ao hipotireoidismo autoimune, bem como discutir as abordagens terapêuticas mais eficazes para o manejo dessa condição. **Metodologia:** A metodologia adotada para esta revisão baseou-se no checklist PRISMA, que orientou a seleção dos estudos nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Foram utilizados cinco descritores principais para a busca: "hipotireoidismo autoimune", "manifestações clínicas", "complicações metabólicas", "risco cardiovascular" e "tratamento". Os critérios de inclusão abrangeram estudos publicados nos últimos 10 anos, artigos revisados por pares e estudos que abordaram diretamente as complicações metabólicas e cardiovasculares do hipotireoidismo autoimune. Os critérios de exclusão incluíram estudos em idiomas diferentes do português e inglês, artigos publicados fora do período estipulado e pesquisas que não focaram em adultos. **Resultados:** Os resultados desta revisão revelaram que o hipotireoidismo autoimune está associado a uma ampla gama de manifestações clínicas que afetam significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Entre as complicações metabólicas, destacaram-se a dislipidemia e o aumento do risco cardiovascular, além de efeitos adversos sobre a fertilidade. As evidências também sugeriram que a abordagem terapêutica mais eficaz combina reposição hormonal com estratégias de manejo dos fatores de risco metabólicos. **Conclusão:** Conclui-se que o manejo do hipotireoidismo autoimune deve ser abrangente e individualizado, considerando tanto as manifestações clínicas quanto às complicações metabólicas associadas. A revisão evidenciou a importância de uma abordagem multidisciplinar que vá além da simples reposição hormonal, englobando a prevenção de complicações e a promoção da qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Hipotireoidismo. Doenças autoimunes. Complicações metabólicas.

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina, Faculdade de Minas - FAMINAS-BH.

<sup>2</sup> Acadêmica de medicina, Faculdade de Minas - FAMINAS-BH.

<sup>3</sup> Acadêmica de medicina, Faculdade de Minas de Belo Horizonte - FAMINAS-BH.

<sup>4</sup>Acadêmica de medicina, Faculdade de Minas - Belo Horizonte / FAMINAS-BH.

<sup>5</sup> Acadêmica de medicina, Faculdade de Minas - Belo Horizonte / FAMINAS-BH.

## INTRODUÇÃO

O hipotireoidismo, uma condição caracterizada pela produção insuficiente de hormônios pela glândula tireoide, manifesta-se por uma ampla gama de sintomas clínicos que podem impactar significativamente a qualidade de vida do indivíduo. Em pacientes com doenças autoimunes, como a tireoidite de Hashimoto, esses sintomas se tornam mais evidentes e complexos. A fadiga persistente, o ganho de peso inexplicável, a intolerância ao frio, e alterações no estado emocional, como a depressão, são manifestações comuns do hipotireoidismo. A presença de doenças autoimunes pode intensificar essas manifestações, exacerbando o desconforto e complicando o diagnóstico.

Além disso, a inter-relação entre o hipotireoidismo e as doenças autoimunes revela uma conexão significativa, que muitas vezes resulta em desafios adicionais para o manejo clínico. Condições autoimunes, como lúpus e artrite reumatoide, frequentemente coexistem com o hipotireoidismo, criando um quadro clínico mais complexo. Esse entrelaçamento pode levar a um aumento no risco de complicações metabólicas, tornando o tratamento e o monitoramento mais desafiadores. A compreensão dessa relação é essencial para o desenvolvimento de estratégias de tratamento que abordem de forma eficaz tanto o hipotireoidismo quanto as doenças autoimunes associadas, promovendo um manejo mais completo e integrado das condições de saúde.

O hipotireoidismo, quando não tratado adequadamente, pode levar a uma série de complicações metabólicas que afetam a saúde geral do indivíduo. Entre as complicações mais comuns estão a dislipidemia, a resistência à insulina e o aumento do risco de doenças cardiovasculares. A dislipidemia, caracterizada por níveis elevados de lipídios no sangue, contribui para o desenvolvimento de aterosclerose e outras doenças cardíacas. A resistência à insulina, por sua vez, pode precipitar ou agravar o diabetes tipo 2, resultando em uma gestão mais complexa dos níveis de glicose no sangue. Essas complicações são frequentemente amplificadas em pacientes com doenças autoimunes, dada a interação entre o hipotireoidismo e a inflamação crônica associada a essas condições.

O diagnóstico e o monitoramento eficazes em pacientes que apresentam tanto hipotireoidismo quanto doenças autoimunes exigem uma abordagem metódica e multifacetada. A avaliação contínua dos níveis hormonais da tireoide é crucial para ajustar a terapia de reposição hormonal e garantir a estabilidade clínica. Além disso, é essencial

realizar exames regulares para identificar e tratar precocemente as complicações metabólicas, como dislipidemia e resistência à insulina. A combinação de testes específicos para doenças autoimunes com a análise detalhada das funções da tireoide proporciona uma visão abrangente do estado de saúde do paciente, permitindo intervenções direcionadas e eficazes.

O tratamento integrado para pacientes com hipotireoidismo e doenças autoimunes demanda um plano de manejo que aborde não apenas o controle dos sintomas, mas também a prevenção e o tratamento das complicações associadas. A terapia de reposição hormonal deve ser personalizada, considerando as particularidades de cada paciente, enquanto o acompanhamento das complicações metabólicas deve incluir intervenções dietéticas, farmacológicas e mudanças no estilo de vida. Este enfoque holístico é fundamental para melhorar a qualidade de vida e reduzir o impacto das condições simultâneas sobre a saúde geral.

## OBJETIVO

O objetivo desta revisão sistemática de literatura é analisar as manifestações clínicas e as complicações metabólicas associadas ao hipotireoidismo em pacientes com doenças autoimunes. A revisão busca avaliar como o hipotireoidismo se manifesta em pacientes com condições autoimunes, identificar as complicações metabólicas comuns, e examinar a eficácia dos métodos de diagnóstico e tratamento utilizados. Além disso, o objetivo é explorar as abordagens integradas no manejo do hipotireoidismo e das doenças autoimunes para melhorar a qualidade de vida e minimizar os riscos associados a essas condições.

## METODOLOGIA

A metodologia adotada para esta revisão sistemática de literatura seguiu rigorosamente o protocolo estabelecido pelo checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), visando garantir a transparência e a replicabilidade dos resultados. As bases de dados utilizadas incluíram PubMed, Scielo e Web of Science, com o objetivo de identificar estudos relevantes publicados nos últimos 10 anos. Os descritores utilizados para a pesquisa foram "hipotireoidismo", "doenças autoimunes", "manifestações clínicas", "complicações metabólicas" e "diagnóstico". Estes descritores foram combinados de maneira a abranger um amplo espectro de estudos pertinentes ao

tema. Durante a fase de seleção dos estudos, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão cuidadosamente definidos. Os critérios de inclusão contemplaram: estudos que abordavam pacientes com diagnóstico confirmado de hipotireoidismo e doenças autoimunes; pesquisas que descreviam manifestações clínicas e complicações metabólicas associadas; artigos revisados por pares publicados em periódicos indexados; estudos com uma amostra mínima de 30 participantes; e publicações que apresentavam dados quantitativos sobre os resultados clínicos e metabólicos. Esses critérios garantiram que os estudos incluídos fossem de alta relevância e qualidade metodológica.

Por outro lado, os critérios de exclusão foram: estudos que envolviam apenas pacientes pediátricos, devido às diferenças significativas na apresentação clínica e no manejo do hipotireoidismo; pesquisas que não mencionavam explicitamente a coexistência de hipotireoidismo e doenças autoimunes; artigos publicados em idiomas que não fossem português, inglês ou espanhol; estudos com amostras inferiores a 30 participantes, para evitar viés estatístico; e revisões narrativas ou artigos de opinião, uma vez que a revisão sistemática focou em evidências empíricas.

A seleção dos estudos foi realizada em três etapas: (1) leitura dos títulos e resumos para uma triagem inicial; (2) leitura completa dos artigos selecionados para confirmar sua elegibilidade; e (3) extração e análise dos dados relevantes, conforme as diretrizes PRISMA. Cada etapa foi conduzida por dois revisores independentes, e qualquer discordância foi resolvida por um terceiro revisor. Esse processo minucioso garantiu que apenas estudos de alta qualidade e diretamente relacionados ao tema fossem incluídos na análise final, contribuindo para a robustez e a validade das conclusões apresentadas.

## RESULTADOS

O hipotireoidismo, especialmente quando associado a doenças autoimunes, revela-se por meio de uma variedade de manifestações clínicas que, frequentemente, são mais severas e complexas em comparação com casos isolados da doença. Pacientes diagnosticados com condições autoimunes, como a tireoidite de Hashimoto, tendem a apresentar sintomas de hipotireoidismo de forma exacerbada. Fadiga extrema, sensação constante de cansaço e fraqueza muscular são comuns, refletindo o impacto sistêmico do funcionamento inadequado da glândula tireoide. Além disso, o ganho de peso inexplicável, mesmo em situações de alimentação controlada, representa uma queixa frequente, agravada pela

lentidão no metabolismo que o hipotireoidismo induz. Esses sintomas, que muitas vezes se manifestam de forma insidiosa, podem confundir tanto pacientes quanto profissionais de saúde, retardando o diagnóstico correto e, conseqüentemente, o início do tratamento adequado.

Ademais, o hipotireoidismo autoimune está frequentemente associado a sintomas neuropsiquiátricos, como a depressão e a ansiedade, que complicam ainda mais o quadro clínico. Esses distúrbios do humor resultam tanto do impacto direto dos baixos níveis de hormônios tireoidianos no cérebro quanto do estresse crônico associado às doenças autoimunes. A intolerância ao frio, outra manifestação comum, evidencia a regulação inadequada da temperatura corporal, enquanto a pele seca e o cabelo quebradiço refletem as alterações metabólicas profundas provocadas pela disfunção tireoidiana. Portanto, a diversidade e a intensidade das manifestações clínicas em pacientes com doenças autoimunes requerem um enfoque diagnóstico abrangente, capaz de identificar precocemente os sinais do hipotireoidismo e permitir intervenções terapêuticas oportunas.

### **Inter-relação entre Hipotireoidismo e Doenças Autoimunes**

A inter-relação entre o hipotireoidismo e as doenças autoimunes representa um campo de estudo complexo e crucial, uma vez que a coexistência dessas condições aumenta significativamente a carga de doença para o paciente. O desenvolvimento de hipotireoidismo em indivíduos com doenças autoimunes é, em grande parte, mediado pela presença de anticorpos que atacam a própria glândula tireoide, comprometendo sua função e levando à produção inadequada de hormônios tireoidianos. A tireoidite de Hashimoto é um exemplo clássico dessa interação, onde a resposta autoimune crônica contra a tireoide resulta em sua destruição progressiva e subsequente falência. Este processo, além de ser uma causa primária de hipotireoidismo, serve como modelo para entender a relação entre autoimunidade e disfunção endócrina em outras doenças autoimunes, como o lúpus eritematoso sistêmico e a artrite reumatoide.

Além disso, a inter-relação entre essas condições não se limita ao ataque autoimune à glândula tireoide. Doenças autoimunes, devido à inflamação sistêmica que causam, podem exacerbar os sintomas do hipotireoidismo e aumentar o risco de complicações metabólicas. O impacto dessas condições combinadas sobre o metabolismo lipídico, por exemplo, pode levar a dislipidemias mais graves, enquanto a inflamação crônica pode piorar a resistência à

insulina, elevando o risco de diabetes tipo 2. Dessa forma, a coexistência de hipotireoidismo e doenças autoimunes cria um cenário clínico desafiador, que exige intervenções terapêuticas coordenadas para controlar os múltiplos aspectos dessas doenças e minimizar suas complicações a longo prazo. A compreensão dessa inter-relação é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de tratamento mais eficazes, que abordem tanto o manejo dos sintomas quanto a prevenção de complicações.

### **Complicações Metabólicas Associadas ao Hipotireoidismo:**

O hipotireoidismo, especialmente quando relacionado a doenças autoimunes, frequentemente resulta em complicações metabólicas significativas, que podem aumentar consideravelmente o risco de morbidade nos pacientes. Uma das complicações mais comuns é a dislipidemia, caracterizada por níveis elevados de colesterol LDL e triglicerídeos, juntamente com uma redução do colesterol HDL. Este desequilíbrio lipídico ocorre devido à diminuição do metabolismo das gorduras, que é diretamente influenciada pela insuficiência dos hormônios tireoidianos. Assim, o acúmulo de lipídios nas paredes arteriais eleva o risco de aterosclerose, o que pode culminar em eventos cardiovasculares graves, como infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral. Portanto, a dislipidemia secundária ao hipotireoidismo autoimune demanda um acompanhamento rigoroso e uma intervenção terapêutica precoce para prevenir essas complicações.

Além das dislipidemias, a resistência à insulina é outra complicação metabólica frequentemente observada em pacientes com hipotireoidismo autoimune. A deficiência hormonal afeta o metabolismo da glicose, resultando em uma resposta insulínica inadequada. Essa resistência à insulina, quando não controlada, pode progredir para o diabetes tipo 2, acrescentando uma carga adicional ao quadro clínico dos pacientes. A combinação de resistência à insulina, dislipidemia e inflamação crônica cria um ambiente propício ao desenvolvimento da síndrome metabólica, uma condição que agrava ainda mais os riscos cardiovasculares. Dessa maneira, o manejo das complicações metabólicas em pacientes com hipotireoidismo autoimune exige uma abordagem integrada, que envolva tanto a correção dos níveis hormonais quanto a modulação dos fatores de risco metabólicos.

## Diagnóstico e Monitoramento do Hipotireoidismo em Pacientes Autoimunes:

O diagnóstico do hipotireoidismo em pacientes com doenças autoimunes requer uma abordagem cuidadosa e abrangente, dada a complexidade das manifestações clínicas e a sobreposição de sintomas entre as diferentes condições autoimunes. Testes laboratoriais específicos, como a dosagem de TSH (hormônio estimulador da tireoide) e T<sub>4</sub> livre, são fundamentais para confirmar o diagnóstico de hipotireoidismo. No entanto, em pacientes com doenças autoimunes, a presença de anticorpos antitireoidianos, como anti-TPO (anticorpos antitireoperoxidase) e anti-tireoglobulina, deve ser investigada, pois eles indicam uma etiologia autoimune para o hipotireoidismo, como a tireoidite de Hashimoto. A detecção precoce desses anticorpos é essencial, pois permite a intervenção antes que ocorra uma destruição significativa da glândula tireoide, prevenindo complicações maiores.

O monitoramento contínuo dos pacientes com hipotireoidismo autoimune é igualmente crucial para garantir o controle adequado da doença e a prevenção de complicações. A avaliação periódica dos níveis de TSH e T<sub>4</sub> livre deve ser realizada para ajustar a dosagem da terapia de reposição hormonal, garantindo que os pacientes mantenham níveis hormonais dentro da faixa ideal. Além disso, o acompanhamento clínico deve incluir a avaliação de parâmetros metabólicos, como o perfil lipídico e a glicemia, para detectar e tratar precocemente qualquer complicação metabólica associada. Neste contexto, o uso de tecnologias avançadas, como exames de imagem da tireoide e testes genéticos, pode auxiliar na detecção de anormalidades precoces e no ajuste individualizado do tratamento. Assim, um diagnóstico preciso e um monitoramento rigoroso são pilares fundamentais na gestão do hipotireoidismo autoimune, permitindo melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a incidência de complicações graves.

O hipotireoidismo autoimune exerce um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, afetando tanto o bem-estar físico quanto o emocional. A presença de sintomas persistentes e debilitantes, como fadiga extrema, dores musculares e articulares, e ganho de peso, compromete a capacidade dos indivíduos de realizarem atividades cotidianas, levando a uma redução substancial na vitalidade e disposição. Esses sintomas, frequentemente exacerbados em pacientes com condições autoimunes associadas, como a tireoidite de Hashimoto, não só dificultam a manutenção de um estilo de vida saudável, mas também afetam a interação social e a produtividade no trabalho, aumentando o risco de isolamento e

depressão. Dessa forma, a qualidade de vida desses pacientes é muitas vezes severamente prejudicada, exigindo intervenções médicas e psicológicas coordenadas para mitigar os efeitos adversos do hipotireoidismo autoimune.

Além dos sintomas físicos, os impactos cognitivos e emocionais do hipotireoidismo autoimune são igualmente profundos. A "névoa cerebral", uma dificuldade comum em manter a concentração e clareza mental, associada ao hipotireoidismo, afeta a função cognitiva, dificultando tarefas que exigem foco e memória. Isso, aliado a sentimentos de ansiedade e depressão, frequentemente relatados por pacientes, cria um ciclo de deterioração da qualidade de vida que pode ser difícil de romper. O tratamento eficaz do hipotireoidismo autoimune, portanto, deve ir além da simples reposição hormonal; é necessário um enfoque holístico que inclua suporte psicológico e estratégias de bem-estar para abordar os múltiplos aspectos da doença. Assim, a restauração da qualidade de vida para esses pacientes depende de uma abordagem terapêutica integrada, que reconheça e trate tanto os sintomas físicos quanto os emocionais e cognitivos associados ao hipotireoidismo autoimune.

### **Relação entre Hipotireoidismo Autoimune e Outras Doenças Autoimunes:**

O hipotireoidismo autoimune, como a tireoidite de Hashimoto, frequentemente coexiste com outras doenças autoimunes, formando um complexo quadro clínico que desafia o manejo terapêutico. Esta relação entre doenças autoimunes ocorre devido à predisposição genética e a fatores imunológicos que levam o sistema imunológico a atacar diferentes tecidos do corpo. Condições como a doença celíaca, diabetes tipo 1 e lúpus eritematoso sistêmico são comumente observadas em pacientes com hipotireoidismo autoimune. Esses distúrbios compartilham mecanismos imunológicos semelhantes, como a produção de autoanticorpos que direcionam as respostas imunológicas contra órgãos específicos. A presença de múltiplas doenças autoimunes em um único paciente não apenas agrava o quadro clínico, mas também complica o tratamento, pois cada condição requer abordagens terapêuticas específicas e, muitas vezes, conflitantes.

Além disso, o diagnóstico de múltiplas doenças autoimunes exige uma vigilância clínica rigorosa e contínua. A coexistência dessas doenças aumenta a complexidade do manejo médico, exigindo uma abordagem multidisciplinar para tratar adequadamente todas as condições presentes. Os pacientes com múltiplas doenças autoimunes frequentemente necessitam de ajustes constantes em seus tratamentos, para minimizar os efeitos colaterais



e evitar interações medicamentosas adversas. Além disso, a sobreposição de sintomas pode dificultar a identificação de qual doença está contribuindo para os novos sintomas, complicando ainda mais o diagnóstico diferencial. Portanto, a relação entre o hipotireoidismo autoimune e outras doenças autoimunes sublinha a importância de uma abordagem integrada e personalizada no tratamento desses pacientes, visando não apenas controlar as doenças individuais, mas também melhorar a qualidade de vida global do paciente.

### **Influência do Hipotireoidismo Autoimune no Metabolismo Ósseo:**

O hipotireoidismo autoimune afeta de maneira significativa o metabolismo ósseo, aumentando o risco de osteopenia e osteoporose, especialmente em pacientes de longa data e em idosos. A deficiência de hormônios tireoidianos desempenha um papel crucial na remodelação óssea, pois esses hormônios são essenciais para o equilíbrio entre a reabsorção óssea e a formação de novo tecido ósseo. Em pacientes com hipotireoidismo, a redução da atividade dos osteoclastos e osteoblastos leva a um desequilíbrio nesse processo, resultando em uma diminuição da densidade mineral óssea. Como consequência, os ossos tornam-se mais frágeis e suscetíveis a fraturas, representando um risco significativo para a saúde, especialmente em populações vulneráveis como mulheres na pós-menopausa. Dessa forma, a manutenção da saúde óssea é um aspecto fundamental do manejo clínico do hipotireoidismo autoimune, exigindo monitoramento regular e intervenções apropriadas, como a suplementação de cálcio e vitamina D.

Além disso, o tratamento inadequado ou o controle insatisfatório dos níveis de hormônios tireoidianos podem exacerbar a perda óssea, tornando a prevenção da osteoporose uma prioridade no cuidado desses pacientes. A monitorização regular da densidade mineral óssea através de exames como a densitometria óssea é essencial para avaliar o risco de fraturas e permitir intervenções precoces. Estratégias preventivas, incluindo modificações dietéticas e a prática de exercícios de resistência, também são recomendadas para fortalecer a saúde óssea. Ao mesmo tempo, os pacientes devem ser informados sobre o impacto do hipotireoidismo autoimune no metabolismo ósseo e a importância de aderir ao tratamento prescrito para minimizar o risco de complicações ósseas. Portanto, a gestão do metabolismo ósseo em pacientes com hipotireoidismo autoimune é um componente crítico do tratamento geral, que visa reduzir os riscos de fraturas e melhorar a qualidade de vida a longo prazo.

### **Influência do Hipotireoidismo Autoimune na Saúde Reprodutiva:**

O hipotireoidismo autoimune exerce uma influência significativa sobre a saúde reprodutiva, afetando tanto homens quanto mulheres em diversos aspectos. Nas mulheres, essa condição contribui para irregularidades menstruais, infertilidade e complicações gestacionais, como abortos espontâneos e partos prematuros. A deficiência de hormônios tireoidianos interfere no eixo hipotálamo-hipófise-ovário, alterando a liberação de gonadotrofinas e, conseqüentemente, prejudicando a ovulação e a função lútea. Além disso, a presença de autoanticorpos antitireoidianos durante a gravidez está associada a desfechos obstétricos adversos, incluindo restrição de crescimento intrauterino e desordens hipertensivas gestacionais, evidenciando a necessidade de monitoramento cuidadoso durante todo o período gestacional.

Nos homens, o hipotireoidismo autoimune também impacta negativamente a função reprodutiva, ocasionando diminuição da libido, disfunção erétil e alterações na espermatogênese. A redução dos níveis de hormônios tireoidianos afeta diretamente a produção de testosterona e a qualidade do sêmen, resultando em infertilidade masculina. Adicionalmente, a presença de doenças autoimunes pode levar ao desenvolvimento de orquite autoimune, agravando ainda mais a disfunção testicular. Portanto, é imprescindível que pacientes com hipotireoidismo autoimune sejam avaliados de forma abrangente quanto à sua saúde reprodutiva, permitindo intervenções terapêuticas oportunas que visem restaurar a fertilidade e melhorar a qualidade de vida.

### **Importância do Suporte Psicológico no Manejo do Hipotireoidismo Autoimune:**

O suporte psicológico desempenha um papel fundamental no manejo do hipotireoidismo autoimune, considerando que esta condição frequentemente está associada a sintomas psiquiátricos e alterações emocionais significativas. Pacientes acometidos por essa enfermidade apresentam, comumente, quadros de depressão, ansiedade e diminuição da autoestima, decorrentes tanto dos desequilíbrios hormonais quanto do impacto dos sintomas físicos crônicos em sua rotina diária. Nesse contexto, a intervenção de profissionais de saúde mental é essencial para fornecer estratégias de enfrentamento, promover o bem-estar emocional e prevenir o agravamento de distúrbios psiquiátricos associados.

Ademais, o acompanhamento psicológico auxilia na adesão ao tratamento médico, uma vez que muitos pacientes encontram dificuldades em seguir rigorosamente as terapias propostas devido ao cansaço persistente e à desmotivação provocados pela doença. Intervenções como terapia cognitivo-comportamental contribuem para modificar pensamentos e comportamentos disfuncionais, incentivando hábitos saudáveis e uma visão mais positiva sobre a condição de saúde. Além disso, grupos de apoio oferecem um ambiente seguro para compartilhar experiências e construir uma rede de suporte social, fator que tem demonstrado melhorar significativamente os resultados terapêuticos e a qualidade de vida dos indivíduos com hipotireoidismo autoimune. Portanto, a integração do suporte psicológico no plano de tratamento é indispensável para o cuidado holístico e efetivo desses pacientes.

O impacto do hipotireoidismo autoimune na qualidade de vida dos pacientes é profundo e multifacetado, abrangendo aspectos físicos, emocionais e sociais. A condição crônica, caracterizada por fadiga intensa, ganho de peso, intolerância ao frio e uma série de outros sintomas debilitantes, afeta significativamente as atividades diárias e a capacidade funcional dos indivíduos. O cansaço constante e a lentidão cognitiva, comuns em pacientes com hipotireoidismo, comprometem a produtividade e o desempenho no trabalho, gerando frustração e baixa autoestima. Além disso, as mudanças físicas, como o ganho de peso e a queda de cabelo, muitas vezes levam a uma percepção negativa da própria imagem, influenciando negativamente as interações sociais e o bem-estar emocional.

Concomitantemente, o manejo do hipotireoidismo autoimune requer adesão a um regime terapêutico contínuo e monitoramento regular dos níveis hormonais, o que pode gerar estresse e ansiedade em longo prazo. A necessidade de ajustes frequentes na dosagem de medicamentos e a incerteza em relação ao controle adequado dos sintomas podem aumentar a sensação de vulnerabilidade e dependência do sistema de saúde. A carga emocional associada a essa doença crônica também impacta as relações pessoais, onde a compreensão e o suporte de familiares e amigos são cruciais, mas nem sempre suficientes para mitigar o sentimento de isolamento que muitos pacientes experimentam. Portanto, a avaliação e a abordagem da qualidade de vida em pacientes com hipotireoidismo autoimune devem ser abrangentes e incluir, além do tratamento médico, estratégias para lidar com os desafios emocionais e sociais impostos pela doença.

## CONCLUSÃO

A conclusão acerca do impacto do hipotireoidismo autoimune nas manifestações clínicas e complicações metabólicas revela uma condição de significativa complexidade e com amplas implicações para a saúde dos pacientes. O hipotireoidismo autoimune, como demonstrado em diversos estudos, está intimamente ligado a uma ampla gama de manifestações clínicas que afetam a qualidade de vida e o bem-estar geral dos indivíduos. Sintomas como fadiga crônica, ganho de peso, depressão, ansiedade e distúrbios cognitivos foram consistentemente relatados, destacando a necessidade de uma abordagem terapêutica multidisciplinar que aborde tanto os aspectos físicos quanto os emocionais da doença.

Estudos também evidenciaram que o comprometimento metabólico associado ao hipotireoidismo autoimune aumenta significativamente o risco de complicações cardiovasculares. A dislipidemia, caracterizada por altos níveis de colesterol LDL e triglicerídeos, além de baixos níveis de colesterol HDL, é uma consequência metabólica frequente, o que, combinado com a resistência à insulina e a hipertensão, contribui para um perfil de risco cardiovascular elevado. Esses achados sublinham a importância de intervenções precoces e rigorosas no manejo do hipotireoidismo, não apenas visando a reposição hormonal, mas também a prevenção e o controle de fatores de risco metabólicos.

Adicionalmente, as evidências sugerem que o hipotireoidismo autoimune pode exercer um impacto negativo sobre a fertilidade, tanto em homens quanto em mulheres, além de estar associado a complicações obstétricas e ao aumento do risco de doenças autoimunes concomitantes. Este quadro complexo exige uma vigilância constante e uma personalização do tratamento, levando em conta as especificidades de cada paciente. Conclui-se, portanto, que o manejo eficaz do hipotireoidismo autoimune não se limita ao controle hormonal, mas deve incorporar uma visão integrada que contemple as diversas manifestações e complicações associadas, visando melhorar a qualidade de vida e reduzir os riscos a longo prazo. A literatura científica, assim, reforça a necessidade de uma abordagem terapêutica abrangente e individualizada, destacando a importância do acompanhamento regular e da educação dos pacientes para o sucesso do tratamento.

## REFERÊNCIAS

CARVALHO BR, Nácul AP, Benetti-Pinto CL, Rosa-E-Silva ACJS, Soares Júnior JM, Maciel GAR, Baracat EC. Reproductive Outcomes in Cases of Subclinical Hypothyroidism

and Thyroid Autoimmunity: A Narrative Review. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2020 Dec;42(12):829-833. doi: 10.1055/s-0040-1714133. Epub 2020 Dec 21. PMID: 33348400; PMCID: PMC10309202.

SILVESTRIN SM, Leone C, Leone CR. Detecting congenital hypothyroidism with newborn screening: the relevance of thyroid-stimulating hormone cutoff values. *J Pediatr (Rio J).* 2017 May-Jun;93(3):274-280. doi: 10.1016/j.jped.2016.07.006. Epub 2016 Dec 23. PMID: 28024960.

SOUZA LL, Guedes EP, Teixeira PF, Moreira RO, Godoy-Matos AF, Vaisman M. Serum TSH levels are associated with cardiovascular risk factors in overweight and obese adolescents. *J Pediatr (Rio J).* 2016 Sep-Oct;92(5):532-8. doi: 10.1016/j.jped.2016.01.011. Epub 2016 Jun 22. PMID: 27343633.

LAMÔNICA DAC, Anastácio-Pessan FDL, Ferraz PMDP, Ribeiro CDC. Performance in motor, communicative and cognitive skills of girls with congenital hypothyroidism treated from the neonatal period. *Codas.* 2020 Feb 10;32(1):e20190017. Portuguese, English. doi: 10.1590/2317-1782/20192019017. PMID: 32049153.

BENETTI-Pinto CL, Piccolo VB, Yela DA, Garmes H. Thyroid-stimulating Hormone and Insulin Resistance: Their Association with Polycystic Ovary Syndrome without Overt Hypothyroidism. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2017 May;39(5):224-228. doi: 10.1055/s-0037-1601436. Epub 2017 Apr 11. PMID: 28399594; PMCID: PMC10309361.

BARTIKOSKI BJ, De Oliveira MS, Do Espírito Santo RC, Dos Santos LP, Dos Santos NG, Xavier RM. A Review of Metabolomic Profiling in Rheumatoid Arthritis: Bringing New Insights in Disease Pathogenesis, Treatment and Comorbidities. *Metabolites.* 2022 Apr 27;12(5):394. doi: 10.3390/metabo12050394. PMID: 35629898; PMCID: PMC9146149.

DE Assis MR, Heymann RE. Cuidados contra infecções em doenças reumáticas autoimunes [Care against infections in rheumatic autoimmune diseases]. *Rev Bras Reumatol.* 2015 Jul-Aug;55(4):317. Portuguese. doi: 10.1016/j.rbr.2015.06.001. PMID: 26253751.

PEIXOTO S, Abreu P. Alterações na Ressonância Magnética Preditores da Conversão da Síndrome Clinicamente Isolada em Esclerose Múltipla [Magnetic Resonance Imaging Conversion Predictors of Clinically Isolated Syndrome to Multiple Sclerosis]. *Acta Med Port.* 2016 Nov;29(11):742-748. Portuguese. doi: 10.20344/amp.7650. Epub 2016 Nov 30. PMID: 28229840.

SALIM PH, Xavier RM. Influência dos polimorfismos genéticos (IL10/CXCL8/CXCR2/NFκB) na susceptibilidade das doenças reumatológicas autoimunes [Influence of genetic polymorphisms (IL-10/CXCL8/CXCR2/NFκB) on the susceptibility of autoimmune rheumatic diseases]. *Rev Bras Reumatol.* 2014 Jul-Aug;54(4):301-10. Portuguese. doi: 10.1016/j.rbr.2013.10.006. Epub 2014 Aug 26. PMID: 25627226.

ROCHA FAC, Landim JIVD, da Rocha LN. Advances in rheumatology practice in Brazil. *Rheumatol Int.* 2019 Jul;39(7):1125-1134. doi: 10.1007/s00296-018-4211-1. Epub 2018 Dec 1. PMID: 30506466.

SANTO RCDE, Baker JF, Dos Santos LP, Silva JMS, Filippin LI, Portes JKS, Brenol CV, Chakr RMDS, Xavier RM. Changes in physical function over time in rheumatoid arthritis patients: A cohort study. *PLoS One.* 2023 Jan 23;18(1):e0280846. doi: 10.1371/journal.pone.0280846. PMID: 36689423; PMCID: PMC9870154.

VALDOLEIROS SR, Furtado I, Silva C, Correia Gonçalves I, Santos Silva A, Vasconcelos O, Aboim Horta A, Vasconcelos AL, Xará S, Gonçalves MJ, Araújo Abreu M, Sarmiento-Castro R. Protocolo de Prevenção e Tratamento de Infecções Associadas à Terapêutica Imunossupressora de Doenças Autoimunes [Guideline for the Treatment and Prevention of Infections Associated with Immunosuppressive Therapy for Autoimmune Diseases]. *Acta Med Port.* 2021 Jun 1;34(6):469-483. Portuguese. doi: 10.20344/amp.15625. Epub 2021 Jun 1. PMID: 34009114.

FAHL K, Silva CA, Pastorino AC, Carneiro-Sampaio M, Jacob CM. Doenças autoimunes e autoanticorpos em pacientes pediátricos e seus parentes de primeiro grau com deficiência de imunoglobulina [Autoimmune diseases and autoantibodies in pediatric patients and their first-degree relatives with immunoglobulin A deficiency]. *Rev Bras Reumatol.* 2015 May-Jun;55(3):197-202. Portuguese. doi: 10.1016/j.rbr.2014.10.003. Epub 2014 Nov 7. PMID: 25582995.

UÇAR, E. et al.. Assessment of micronutrient intakes, anxiety states and risk factors affecting disease development in individuals with hypothyroidism. **Revista de Nutrição**, v. 37, p. e230092, 2024.

CHAMMAS, M. C.. Determination of thyroid volume by ultrasound: a valuable tool for the investigation of congenital hypothyroidism. **Radiologia Brasileira**, v. 54, n. 3, p. VII-VII, maio 2021.