

Hipotireoidismo Subclínico: Frequência e Relevância no Brasil

¹Thaís Abbá Colete

²Heloísa Campos Gallo

³Cecília Mendonça Freitas Silva

⁴Mariana Andrade Oliveira

¹Graduanda em Medicina pela Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP. Ribeirão Preto, São

Paulo, Brasil; ²Graduanda em Medicina pela Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP.

Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil; ³Graduanda em Medicina pela Universidade de Ribeirão Preto

- UNAERP. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. ⁴Médica. Mestre em Biopatologia pela

Universidade de Uberaba - UNIUBE, Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

Introdução: O hipotireoidismo subclínico é caracterizado por níveis elevados do hormônio estimulante da tireoide (TSH) associados a concentrações normais de hormônios tireoidianos circulantes, especialmente o T4 livre. Trata-se de uma condição frequente na prática clínica, com maior prevalência em mulheres, sobretudo na pós-menopausa, e em idosos. No Brasil, estima-se que uma parcela significativa da população seja acometida, muitos sem diagnóstico ou acompanhamento adequado. Embora possa ser assintomático, o quadro pode manifestar-se com sintomas inespecíficos, como fadiga, ganho de peso, constipação intestinal e pele ressecada. Além disso, pode estar associado a alterações metabólicas, como dislipidemia, maior risco cardiovascular e distúrbios neuropsiquiátricos. Entre as causas, destacam-se etiologias autoimunes, como a tireoidite de Hashimoto, e fatores não autoimunes, incluindo deficiência de iodo.

Objetivo: Discutir a frequência e a relevância clínica do hipotireoidismo subclínico no Brasil, enfatizando sua importância para a saúde pública e para o manejo na prática médica. **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão narrativa baseada na análise de quatro artigos científicos publicados entre 2004 e 2013, selecionados por meio de busca manual nas plataformas SciELO e PubMed. Foram utilizados os descritores: hipotireoidismo, subclínico, diagnóstico, tratamento, sintomas, Brasil e prevenção. A seleção priorizou estudos que abordassem prevalência, fatores de risco, repercussões clínicas e condutas terapêuticas. **Resultados e discussão:** A literatura evidencia que a predisposição genética não determina isoladamente o desenvolvimento da doença, porém o histórico familiar aumenta o risco, justificando rastreamento em grupos vulneráveis. O tratamento, quando indicado, baseia-se na reposição hormonal com levotiroxina, administrada diariamente em jejum, com dose individualizada conforme os níveis de TSH e T4 livre, demandando acompanhamento periódico. A decisão terapêutica deve considerar valores de TSH, presença de sintomas, idade e fatores de risco cardiovascular. Embora nem todas as causas sejam preveníveis, a adoção de hábitos saudáveis e o monitoramento laboratorial favorecem a detecção precoce e reduzem potenciais complicações. **Conclusão:** Diante de sua elevada prevalência e possíveis repercussões sistêmicas, o hipotireoidismo subclínico representa condição de relevante impacto clínico e epidemiológico. O diagnóstico oportuno e o acompanhamento adequado contribuem para reduzir complicações metabólicas e cardiovasculares, reforçando a necessidade de estratégias de conscientização, rastreamento e seguimento contínuo na população brasileira.

Palavras-chave: Hipotireoidismo subclínico. Prevenção. TSH

Referências Bibliográficas:

<https://doi.org/10.1590/S0004-27302004000100016>

<https://doi.org/10.1590/S0004-27302013000300003>

<https://doi.org/10.1590/S0104-42302006000400020>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22443971/>