

HIPOTIREOIDISMO NA INFÂNCIA: IMPACTOS SOBRE A SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA CRIANÇA

Diego Bieger
Ligia Machado Prieto

RESUMO

O presente relato de caso aborda uma condição de hipotireoidismo encontrado em uma criança de 9 anos. O jovem apresenta obesidade significativa e relata dificuldade na perda de peso. O caso é muito relevante pois pode representar quais são os maiores impactos físicos e psicológicos que o hipotireoidismo afeta no organismo e a importância de promover uma abordagem e um tratamento adequado, especialmente em crianças.

Palavras-chave: Hipotireoidismo. Obesidade. Consequências. Infância

A glândula tireoide é responsável pela secreção dos hormônios T3 e T4, cuja função é fazer a regulação do metabolismo energético do organismo. A glândula tireoide é regulada e estimulada por um outro hormônio liberado pela hipófise, mais conhecido como hormônio tiroestimulante (TSH). As populares expressões de alteração de tireoide se dão basicamente a baixa ou alta quantidade desses hormônios ou a pelo menos um deles, manifestada por alterações na tireoide, pela falta ou excesso de iodo da alimentação. O hipotireoidismo é uma condição onde há uma baixa produção do(s) hormônio(s) tireoidiano(s) (T3 e T4), responsáveis pela regulação do

metabolismo energético do corpo. Com a diminuição desses hormônios, o organismo tem as atividades celulares e metabólicas reduzidas, e gera consequentemente a diminuição de calorias gastas, permitindo um armazenamento de gordura com mais facilidade.

Os acadêmicos do curso de nutrição da Unoesc, iniciaram no segundo semestre de 2024 os estágios supervisionados na saúde coletiva. Em meio aos acompanhamentos nutricionais realizados na Unidade Básica de Saúde, aos cuidados da nutricionista responsável, recebe-se um menino de 9 anos que apresentava uma alta desregulação do hormônio TSH, responsável pela sequente liberação dos outros dois hormônios, t3 e t4, e que quando encontrado em valores aumentados, representa uma tentativa do organismo em produzir mais os hormônios t3 e t4.

I.S, masculino, 9 anos e 7 meses, acompanhado de sua mãe, após encaminhamento médico procuraram o atendimento nutricional da Unidade Básica de Saúde pois o jovem apresentava alteração tireoidiana e obesidade. Ao realizar a pesagem do menino foi encontrado o peso corporal de 60 kg e uma altura de 1,41 metros, caracterizando um IMC de 30,30 kg/m², confirmando o estado de obesidade. Na mesma oportunidade foi apresentado os exames tireoidianos realizados, demonstrando um aumento exacerbado do hormônio tiroestimulante (TSH). Concentrações consideradas normais para esse hormônio em crianças de 7 a 17 anos são de aproximadamente 0,4 a 4,5 mUI/L, contudo, analisando o exame, o resultado encontrado na criança era de 179 mUI/L, um valor muito expressivo, sendo cerca de 40 vezes mais alto que o valor limítrofe. A criança foi acompanhada juntamente com um médico endocrinologista que fez as prescrições medicamentosas, acabando por normalizar os valores hormonais. O exercício físico e alimentação tem papéis importantíssimos em situações de hipotireoidismo, pois são fatores diretamente ligados ao metabolismo energético.

Na revisão literária, os trabalhos sugerem que a obesidade contribua para o surgimento de hipotireoidismo, sendo o estilo de vida sedentário e alimentação desregulada pontos consideráveis ao falar da patologia.

Mas quais são as consequências de um hipotireoidismo, em especial na infância? Bom, primeiramente pode haver diversos sintomas, como ganho de peso abrupto; cansaço excessivo; sensação de fraqueza; dores musculares; constipação; dificuldades cognitivas; desânimo, entre outros. Se existir essa condição e não for investigada, a criança pode sofrer efeitos fisiológicos como o atraso no crescimento e desenvolvimento corporal; uma puberdade mais tardia; dificuldade na manutenção do peso corporal e deve vigiar outros exames, como o colesterol de baixa densidade (LDL), que pode estar mais elevado devido a diminuição do metabolismo. Ainda, a criança pode sofrer com os efeitos psicológicos dessa condição, principalmente pela mudança da composição corporal, justificada pela condição clínica, mas também combinada ao estilo de vida. A fase jovial é um período onde existe uma comparação muito grande com o outro, principalmente no aspecto físico, e isso pode impactar diretamente na qualidade de vida da criança que sofre de hipotireoidismo, por estar relacionado ao acúmulo de gordura ou a obesidade. Ademais, os prejuízos trazidos pelo metabolismo lento podem ser significativos, impactando na formação corporal e servindo de matéria prima para futuras frustrações.

A mãe de I.S durante o atendimento revela que o menino tem um apetite aumentado e dificuldade no controle da alimentação, e sendo assim, uma grande batalha e esforço contra a diminuição da gordura corporal. As orientações nutricionais foram passadas, objetivando a redução da gordura, o controle e saciedade sobre a alimentação, e também ao incentivo de exercícios físicos.

O tratamento do hipotireoidismo, principalmente com um grau elevado como o relatado, é dependente de medicação, mas também precisa ser combinado com um estilo de vida saudável, para frear os prejuízos e para promover um bem estar maior a criança. A diminuição do tecido adiposo é um ponto muito importante e retirar a criança de um ambiente obeso gênico permitindo uma melhora do metabolismo corporal.

O envolvimento multidisciplinar em patologias como essa é de extrema importância, dado que cada profissional tem os poderes para ajudar em uma

fração do caso, tanto na alimentação, como no monitoramento bioquímico, no uso de medicação e em terapia psicológica.

Após últimos contatos com o paciente, foi relatado que o jovem vem reduzindo o peso corporal, mostrando que o tratamento medicamentoso e nutricional estão tendo efeitos positivos.

REFERÊNCIAS

SETIAN NUVARTE. Hypothyroidism in children: diagnosis and treatment. *J Pediatr*, Rio de Janeiro, p. 209-216, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/9VkpBDY9DPxpwVtsR6CNTx> Acesso em: 06 de novembro de 2024.

CARDOSO DOS SANTOS, WELTON, et al. Hipotireoidismo na infância: Um relato de caso. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.4, n.2, p. 7573-7583, abril/ 2021. Disponível em: DOI:10.34119/bjhrv4n2-296 Acesso em 06 de novembro de 2024.

MORENO, MARIA R AYALA, et al. Função tireoidiana em população pediátrica com diferente estados nutricionais. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, México, v.76 p.279-286, 2018. Disponível em: 10.24875/BMHIM.M18000036 Acesso em: 07 de novembro de 2024.

CRISAFULLI, GIUSEPPE, et al. Subclinical Hypothyroidism in Children: When a Replacement Hormonal Treatment Might Be Advisabl. *Frontiers in Endocrinology*, Messina/Italy, v.10, p. 1-6, february 2019. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/endocrinology/articles/10.3389/fendo.2019.00109/full> Acesso em: 07 de novembro de 2024.