



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANDERSON GONÇALVES

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA MELHORAR O CONHECIMENTO E USO DO  
MEDICAMENTO LEVOTIROXINA

SÃO PAULO  
2019

ANDERSON GONÇALVES

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA MELHORAR O CONHECIMENTO E USO DO  
MEDICAMENTO LEVOTIROXINA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: PRISCILA GONCALVES JOSEPETTI SANTILI

SÃO PAULO  
2019

## **Resumo**

A levotiroxina sintética é um hormônio usado para suprir a deficiência do hormônio natural produzido pela glândula tireóide. Na rede SUS comumente é encontrado com o nome de puran t4 e deve ser prescrito de acordo com o diagnóstico e a necessidade de cada paciente, sendo seu uso indicado no tratamento do hipotireoidismo. Ao avaliar os atendimentos em nossa unidade de saúde observamos pacientes que se apresentam com alterações laboratoriais significativas, e que são convocados para consulta de reavaliação, com diversos tipos de alterações laboratoriais, dentre as quais se encontra as alterações de T4 livre e TSH. Sendo assim, o objetivo desse projeto é elevar o nível de conhecimento dos pacientes com hipotireoidismo, promover ações educativas e estabelecer melhor fluxo de atendimentos a esses pacientes com melhor controle periódico. O público alvo deste projeto são os pacientes que estão em tratamento de hipotireoidismo. Esta ação será realizada no Centro de Saúde Paranapanema, no município de Campinas no estado de São Paulo com a proposta de identificar quantos dos pacientes obtiveram melhora no quadro clínico e laboratorial além de diminuir ou eliminarem seus efeitos adversos com a redução gradativa da dosagem. E quantos se manifestaram com melhora clínica e laboratorial, mas seguem com efeitos adversos a manutenção da dosagem inicial do tratamento. O propósito do projeto é reduzir as queixas sintomáticas relatadas pelos pacientes que faziam uso incorreto da medicação, controle da patologia em aspectos clínicos e laboratoriais, adesão correta ao tratamento por parte da população e maior conhecimento da patologia.

## **Palavra-chave**

Adesão ao Tratamento.

Educação em Saúde.

Equipe Multiprofissional.

Medicamentos para a Atenção Básica.

Doença Crônica.

## Introdução

A levotiroxina sintética é um hormônio usado para suprir a deficiência do hormônio natural produzido pela glândula tireóide. Na rede SUS comumente é encontrado com o nome de puran t4 nas doses de 25mcg, 50mcg, 75mcg, 100mcg e 125mcg, além de dosagens maiores, o que deve ser prescrito de acordo com o diagnóstico e a necessidade de cada paciente (BRASIL, 2015).

O uso desse medicamento é indicado no tratamento do hipotireoidismo, que pode ser compreendida como uma deficiência na produção dos hormônios tireoidianos pela glândula tireóide, e podem ser classificados em primário onde quando essa deficiência acontece devido a incapacidade parcial ou total da glândula tireóide de produzir esses hormônios; e central quando essa deficiência de hormônios é por falta de estímulo do TSH hipofisário ou do TRH hipotalâmico (BRASIL, 2015).

É de suma importância que seja identificado os fatores de risco e da doença no início para que seja feitos os encaminhamentos ao atendimento adequado para que possa obter melhores prognósticos e resultado terapêuticos (BRASIL, 2015).

Apresenta sintomatologia como: fadiga, sonolência, fraqueza muscular, pele seca, constipação intestinal, ganho de peso excessivo, queda de cabelos, unhas quebradiças, sensibilidade ao frio, inchaço por retenção de líquidos, menstruação irregular, falha de memórias entre outros (BRASIL, 2016).

Como visto acima, a levotiroxina é o medicamento usado para o tratamento do hipotireoidismo, é de absorção por via oral, e administrada em dose única diária, em jejum. Outros medicamentos devem ser ingeridos pelo menos uma hora após a levotiroxina para não atrapalhar a absorção da mesma, e varia de acordo com a idade e o peso corporal do paciente (BRASIL, 2015; 2016).

A dose média de seu uso para adultos é de 1,0 a 1,5 ug/kg e em idosos 1,0 a 1,5 ug/kg. Para idosos e cardiopatas devem ser feitos com cuidados especiais. Para monitorar o tratamento é utilizado o exame TSH sérico. Quando o paciente chega ao estado normal da tireóide o eutireoidismo, deve se estabelecer controle médico e laboratorial a cada seis meses ou anualmente (ANS, 2009).

Para detecção do hipotireoidismo o exame de escolha é o TSH, sendo possível observar alterações mínimas de deficiência de hormônios tireoidianos com a dosagem sérica do TSH. É possível detectar alterações mínimas ou subclínicas de deficiência de hormônios tireoidianos com a dosagem sérica do TSH<sup>19</sup>. Esse teste tem a prevalência de 15% e pode chegar a probabilidade de 81%. Sendo assim, não se necessita de outro exame para confirmar a disfunção tireoidiana (ANS, 2009).

Devem ser tomados alguns cuidados no uso da levotiroxina, como já citado anteriormente, o seu uso deve ser em jejum ao acordar, por 30 minutos antes do café da manhã. Sua absorção pode ser afetada por doença de má absorção por causa da idade do paciente e também pelo uso de outros medicamentos como colestiraminas, sulfato ferroso, cálcio e alguns antiácidos que contém hidróxido de alumínio. Outros medicamentos como

rifampicina, sertralina e anticonvulsivos podem acelerar o metabolismo da levotiroxina, necessitando de ajustes. Em pacientes cardíacos e idosos deve ser de início tratados com baixas doses de levotiroxina. Outro fator associado é a significativa perda óssea em mulheres pós menopausada ao uso da levotiroxina (ANS, 2009).

Na unidade em que atuo como médico clínico geral foi observado à alta porcentagem de pacientes fazendo uso da levotiroxina sintética de maneira contínua mesmo sem a sintomatologia e com apenas leves alterações no TSH. Esse perfil de pacientes é o foco do nosso projeto, pois a questão que queremos trabalhar é a redução da dosagem e até mesmo a retirada da medicação como uso contínuo, pois o uso inadequado da levotiroxina sintética causa vários efeitos colaterais conforme citados anteriormente.

Os motivos de atendimento em nossa unidade de saúde são diversos, entretanto um dos grandes motivos de consultas é o controle de patologias de base e comorbidades, onde se encontra essa faixa de pacientes que fazem parte do nosso projeto. São pacientes que se apresentam com alterações laboratoriais significativas, motivo pelos quais é convocada a consulta para reavaliação.

Devido a isso é descoberto vários usuários com diversos tipos de alterações laboratoriais, dentre as quais se encontra as alterações de T4 livre e TSH, exatamente o foco do nosso ponto de observação e tema principal. Contudo a adesão correta ao tratamento e os retornos regulares à consulta são fundamentais para que os pacientes se mantenham dentro do padrão desejado tanto no aspecto clínico quanto laboratorial.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

Objetivo geral:

- ♦ Elevar o nível de conhecimento dos pacientes com hipotireoidismo.

Objetivos específicos:

- ♦ Promover ações educativas para os pacientes com hipotireoidismo ;
- ♦ Estabelecer melhor fluxo de atendimentos aos pacientes com hipotireoidismo com melhor controle periódico.

## **Método**

Esta ação será realizada conforme foi descrita acima no Centro de Saúde Paranapanema, no município de Campinas no estado de São Paulo. O público alvo deste projeto são os pacientes que estão em tratamento de hipotireoidismo identificados nas consultas diárias para segmento clínico e acompanhamento de patologias de base, como hipertensão, diabetes, dislipidemia e obviamente o hipotireoidismo. Esses pacientes são identificados e monitorados por certo período de tempo através de exames laboratoriais e observação da evolução do quadro clínico, o que é feito em consultas trimestrais com pré- agendamento de retorno, para garantir ao paciente que tenha condições de fazer o reajuste necessário das dosagens de medicação e observação dos resultados desde o ponto de vista clínico e laboratorial.

Ao coletar dados estatísticos com os pacientes da unidade é possível traçar um mapa de controle eficaz da patologia no qual o paciente esteja assintomático, mantendo os níveis hormonais tireoidianos dentro dos padrões de normalidade e com doses ajustadas à sua necessidade. Foi realizado ajustes de doses trimestrais para um grupo de pacientes e não alterando as doses de outra porcentagem.

Com esse método se pretende avaliar os efeitos adversos no caso dos que não estão tendo as doses reajustadas conforme os valores hormonais tireoidianos estão estabilizados e os sintomas provocados pelo hipotireoidismo, ou seja; é analisado a cada retorno do paciente a melhora clínica em relação aos sintomas, os efeitos adversos se permanecem ou estão diminuídos no caso de reajuste de dose, os níveis de hormônios sanguíneos através de exames laboratoriais, além de fazer uma análise mais detalhada do tratamento como um todo, analisando em conjunto: níveis hormonais, sintomatologia, efeitos adversos e reajuste de doses conforme melhora o quadro clínico do paciente.

Esse método consiste em separar uma gama de 20 pacientes diagnosticados anteriormente com hipotireoidismo e que estavam usando doses de levotiroxina acima de 100mcg/ dia. Observados os exames laboratoriais nos quais os níveis de tsh estavam abaixo de 6mUI/L e t4 livre entre 0.7 e 1.8 ng/dl. com esse parâmetro 10 desses pacientes terão doses reajustadas para menores quantidades gradativamente a cada 3 meses, enquanto que os outros 10 se manterão com a mesma dosagem inicial do tratamento.

A proposta desse estudo é identificar quantos dos pacientes obtiveram melhora no quadro clínico e laboratorial além de diminuir ou eliminarem seus efeitos adversos com a redução gradativa da dosagem. E quantos se manifestaram com melhora clínica e laboratorial, mas seguem com efeitos adversos a manutenção da dosagem inicial do tratamento. Com esses dados devidamente registrados será feito um comparativo dos que estão estabilizados e sem manifestações adversas com os que estão estabilizados clínica e laboratorialmente, porém com sintomas adversos provocados pelas altas dosagens de levotiroxina.

Para tal controle será usado um sistema de fichas com dados dos usuários e evoluções do tratamento. Isso permitirá saber, primeiramente o número de pacientes que está em tratamento de hipotireoidismo, os avanços terapêuticos em relação ao tratamento e aos ajustes de doses, os efeitos colaterais significativos dos que não obtiveram ajuste da

medicação comparado aos que estão tendo as doses ajustadas a cada três meses conforme retorno em consulta.

Será desenvolvido um plano de ação com reuniões mensais direcionadas ao público alvo que irão abordar explicações, condutas, agendamento de exames laboratoriais, consultas de retorno garantido à população; esclarecimentos, manutenção do segmento e controle de acordo com avaliação clínica e redução das queixas anteriormente relatadas em consulta por uso incorreto da medicação.

Para a avaliação e monitoramento o participante tem exame agendado e data de consulta de retorno garantida através de fichas que são disponibilizadas de acordo com a necessidade avaliada pelo clínico que o paciente retorne para segmento e controle da comorbidade - a cada 3, 4, 6 meses dependendo da classificação de risco do segmento para hiperdia.



## **Resultados Esperados**

O propósito do projeto é reduzir as queixas sintomáticas relatadas pelos pacientes que fazem uso incorreto da medicação, controle da patologia em aspectos clínicos e laboratoriais, adesão correta ao tratamento por parte da população, maior conhecimento da patologia, seus sintomas, correlação com outras comorbidades de base como hipertensão arterial e diabetes melitus, além de garantir segmento e acompanhamento clínico de acordo com a necessidade individual, mantendo a dosagem diária de levotiroxina de maneira que controle os sintomas do hipotireoidismo sem causar efeitos adversos por uso incorreto e com doses superiores à necessária.

## Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). Primeiras diretrizes clínicas na saúde suplementar - versão preliminar / organizado por Agência Nacional de Saúde Suplementar, Associação Médica Brasileira. - Rio de Janeiro: ANS, 2009. Disponível em:

[http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais\\_para\\_pesquisa/Materiais\\_por\\_assunto/ProdEditorialANS\\_Primeiras\\_Diretrizes\\_Clinicas\\_da\\_SS.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/ProdEditorialANS_Primeiras_Diretrizes_Clinicas_da_SS.pdf). Acesso em 17/02/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Nº 1.161, de 18 de novembro de 2015. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Hipotireoidismo Congênito, 2015. Disponível em:

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/novembro/26/PT-SAS-N---1-161-Hipotireoidismo-cong--nito-ATUALIZADO-19-11-2015.pdf>. Acesso em 17/02/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual da Saúde. Publicada em 11 de janeiro de 2016. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2197-hipotireoidismo>. Acesso em 17/02/2019.