

## Trabalhos Científicos

**Título:** Hipotireoidismo Adquirido Em Crianças E Adolescentes

**Autores:** Introdução: O hipotireoidismo adquirido constitui a disfunção tireoidiana mais prevalente na pediatria. Tem etiologia primária ou central e, quando não tratado, está relacionado a prejuízos no crescimento, no desenvolvimento puberal e no desempenho cognitivo-escolar. Objetivos: Realizar uma revisão bibliográfica sobre a apresentação e o tratamento do hipotireoidismo adquirido na faixa etária pediátrica. Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, realizada a partir das bases de dados Pubmed, UpToDate e SciELO. A busca foi conduzida utilizando os descritores: “hipotireoidismo adquirido”, “crianças” e “adolescentes”. Foram incluídos artigos científicos completos relacionados ao tema e ao objetivo proposto, publicados nos últimos 5 anos e disponíveis em inglês e português. Resultados: Os estudos demonstraram que o hipotireoidismo adquirido surge de forma lenta e progressiva, levando, comumente, a quadros assintomáticos. Quando a doença se manifesta, pode acarretar o declínio da velocidade de crescimento, a baixa estatura e a presença de bócio. O diagnóstico deve ser feito a partir da dosagem das concentrações séricas de hormônio tireoestimulante (TSH) e tiroxina (T4) livre, se observará o nível de TSH alto ou normal - nos quadros subclínicos - e o T4 livre baixo. Quanto ao tratamento, deve ser feito o uso de levotiroxina nos casos sintomáticos e subclínicos, visando a normalização do crescimento e do desenvolvimento e a regressão dos sinais e sintomas causados pela doença. Ademais, esse tratamento requer o monitoramento periódico da função tireoidiana, bem como o ajuste da dose, para manter o TSH e o T4 dentro dos valores de referência. A levotiroxina deve ser suspensa após o término do crescimento, objetivando a reavaliação da permanência da doença. Por fim, cabe afirmar que doses excessivas podem ocasionar craniossinostose em lactentes e alterações comportamentais em crianças mais velhas, ao passo que o início da terapia em casos graves pode gerar dificuldades transitórias de aprendizagem e hiperatividade. Conclusão: Diante desse contexto, destaca-se a importância da atualização médica para o diagnóstico, tratamento adequado e redução de complicações no paciente pediátrico.

**Resumo:** SARA DIÓGENES PEIXOTO DE MEDEIROS (UNIFACISA), GIULIA LOPES CARVALHO (UNIFACISA), ALINE AWANE NUNES DA SILVA (UNIFACISA), ANA BEATRIZ CORREIA DE ARAÚJO BARBOSA (UNIFACISA), ANA CAROLLINE DA SILVA GOMES SIMPLÍCIO (UNIFACISA), CAMILA GEOVANA DE FARIAS GUIMARÃES (UNIFACISA), FRANCISCO BRAYAN LIMA DE ARAUJO (UNIFACISA), HELOISY VITÓRIA DA SILVA PEREIRA (UNIFACISA), HERLES DE SOUZA SANTANA (UNIFACISA), JÚLIO IGLYS TRIGUEIRO ALVES (UNIFACISA), MARÍLIA MEDEIROS DE MATOS (UNIFACISA), MAYARA GABRIELLY GERMANO DE ARAÚJO (UNIFACISA), OMAIZE THAMARES GOMES DE VASCONCELOS (UNIFACISA), WÊNIA MARINA CHAVES MENESES (UNIFACISA), ANA FLÁVIA ARAUJO CELESTINO (UNIFACISA)