

ORIENTAÇÕES

- Incluir no cardápio habitual alimentos fontes de selênio, como carnes, frutos do mar e castanha do Brasil;
- Consumir sal iodado com moderação;
- Incluir no cardápio habitual alimentos fontes de zinco como nozes, pescados e carnes;
- Moderar o consumo de soja e produtos a base de soja, pois estudos tem verificado associação entre consumo excessivo desses alimentos e hipotireoidismo;
- As brássicas, brócolis, couve-flor, couve-de-bruxelas, couve-manteiga, nabo, rabanete, repolho, além de alho e cebola são fontes de glicosinolatos. Esses alimentos quando consumidos crus com frequência, podem comprometer a síntese dos hormônio tireoidianos e induzir o surgimento do bócio e do hipotireoidismo em pacientes com baixa ingestão de iodo.

REFERÊNCIAS

- ✓ FERNANDES, R. S. M.; ALVARENGA, N. B.; SILVA, T. I.; ROCHA, F. F. Disfunções cognitivas em pacientes com hipotireoidismo subclínico. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 55, n. 3, p. 224-228, 2011.
- ✓ FILHO, G. P.; GRAF, H.; WARD, L. S. Análise comparativa das novas diretrizes e consensos para o manejo do hipotireoidismo, nódulos tireoidianos e câncer diferenciado de tireoide. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 57, n. 4, p. 233-239, 2013.
- ✓ MEZZOMO, T. R.; NADAL, J. Efeito dos nutrientes e substâncias alimentares na função tireoidiana e no hipotireoidismo. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 427-443, 2016.
- ✓ VALENTINA, V. N.; MARIJAN, B.; CHEDO, D.; BRANKA, K. Subclinical hypothyroidism and risk to carotid atherosclerosis. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 55, n. 7, p. 475-480, 2011.
- ✓ Werneck, F.Z.; Coelho, E.F.; Laterza, M.C.; Lima, J.R.P.; Vaisman, M. Hipotireoidismo subclínico e exercício físico. **Motricidade**, Vila Real, v. 8, n. 2, p. 303-313, 2012.

Serviço de Nutrição

Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis – PRAE

Avenida das Nações Unidas s/n – Praça

Universitária

Fone: (62) 3209-6229

Elaborado por:

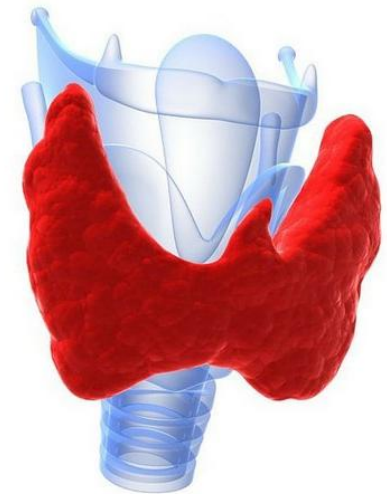
Mariana Ferraz Campos Basilio

Revisado por:

Gilciléia Inácio de Deus
Grazielle Gebrim Santos
Samantha Pereira Araújo
Sara Cristina Nogueira

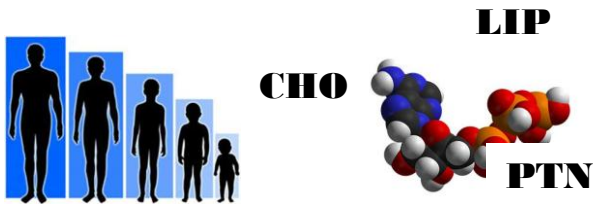


ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS: HIPOTIREOIDISMO



O QUE É?

É uma desordem da glândula tireoide, resultando na deficiência dos hormônios tireoidianos: tiroxina (T4) e tri-iodotironina (T3).



PARA QUE SERVEM O T3 E O T4?

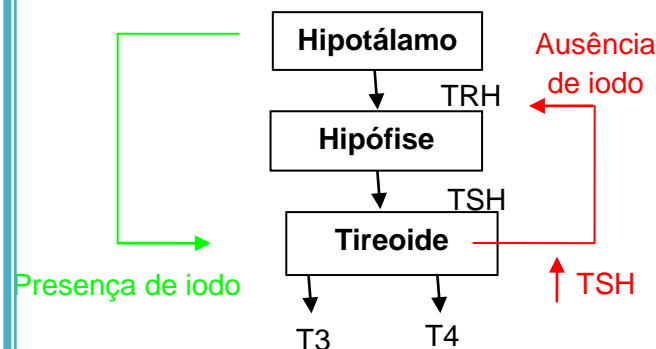
- Controlam o crescimento e o desenvolvimento corporal;
- Auxiliam na produção de proteínas estruturais, enzimas e outros hormônios;
- Estimulam o metabolismo, pois em geral eles aumentam o metabolismo das proteínas, dos lipídeos e dos carboidratos;
- Elevam o consumo de oxigênio e a produção de calor.

COMO OCORRE A PRODUÇÃO DESTES HORMÔNIOS?

A secreção dos hormônios tireoidianos necessita de alguns micronutrientes para acontecer, dentre eles se encontram: iodo, selênio e zinco.

Essa secreção é regulada pelo eixo hipotálamo - hipófise - glândula tireoide. O hipotálamo produz o TRH (hormônio liberador de tireotropina), que por sua vez estimula a hipófise a produzir o TSH (hormônio estimulante da tireoide). O TSH induz a tireoide a produzir T3 e T4. Isso tudo acontece quando há disponibilidade de iodo para permitir a produção desses hormônios.

Em caso de baixo consumo de iodo, ou produção insuficiente de T3 e T4, aumenta a secreção de TSH pela hipófise.



SINTOMAS

- Fadiga;
- Fraqueza muscular;
- Câimbras;
- Intolerância ao frio;
- Transpiração reduzida;
- Constipação;
- Pele seca;
- Ganho de peso;
- Sonolência;
- Raciocínio lento;
- Perda de memória;
- Depressão;
- Ansiedade;
- Distúrbios de humor;
- Menor contratilidade miocárdica;
- Disfunção diastólica ventricular esquerda;
- Aumento da resistência vascular sistêmica;
- Dislipidemia;
- Baixa capacidade oxidativa.

O tratamento realizado é medicamentoso, além de ser necessária a mudança no estilo de vida e de hábitos alimentares.