



XXXIII SIC SALÃO INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Evento	Salão UFRGS 2021: SIC - XXXIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2021
Local	Virtual
Título	Intervenções para melhorar o tratamento do hipotireoidismo: revisão sistemática e meta análise
Autor	VÍTOR BÖCK SILVEIRA
Orientador	RAFAEL SELBACH SCHEFFEL

INTERVENÇÕES PARA MELHORAR O TRATAMENTO DO HIPOTIREOIDISMO: REVISÃO SISTEMÁTICA E META ANÁLISE

Vitor Bock Silveira¹; Bruno Simas da Rocha¹; Rafael Selbach Scheffel^{1 2}; Ana Luiza Maia^{1 2}; José Miguel Dora^{1 2}.

1 Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2 Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

JUSTIFICATIVA: O hipotireoidismo primário é caracterizado pela produção insuficiente de hormônios tireoidianos pela glândula tireoide, e acomete até 15% da população adulta. O tratamento é feito com a reposição hormonal de levotiroxina (LT4) e tem como objetivo melhorar sintomas e restaurar os níveis circulantes de hormônios tireoideanos. Por ser um medicamento de uso crônico, é importante elaborar estratégias simples e individualizadas que melhorem a adesão e ajudem a atingir os objetivos terapêuticos. **OBJETIVOS:** Avaliar intervenções para melhorar a adesão ao tratamento em pacientes com hipotireoidismo através de revisão sistemática. **METODOLOGIA:** Foram realizadas buscas nas bases de dados do MEDLINE (PubMed), EMBASE, SCOPUS, Web of Science, CINAHL, incluindo termos relacionados à adesão ao tratamento, hipotireoidismo e LT4. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados que avaliaram intervenções para melhorar a adesão e/ou controle do TSH no hipotireoidismo. As discrepâncias foram resolvidas por consenso. O risco de viés em cada estudo incluído foi avaliado independentemente, seguindo as recomendações da Cochrane. **RESULTADOS:** Foram identificados 470 estudos, 23 selecionados para leitura completa e, ao final, 12 foram incluídos para análise por contemplar todos os critérios de inclusão. Um estudo avaliou intervenção educacional, sem diferenças no controle do hipotireoidismo. Oito estudos avaliaram administração noturna vs. matinal de LT4, não sendo observada diferença significativa no valor de TSH na metanálise, com medida sumarizada de 0,11 (IC95% -0,11 a 0,37), com o TSH mantendo-se dentro dos valores de referência. Três estudos avaliaram administração semanal (dose 7 vezes a diária) vs. administração diária, obtendo diferença média de 1,14 (IC95% 0,80 a 1,48) no TSH para a administração semanal com relação à diária, sendo esta diferença estatisticamente significativa e favorável à administração diária. No entanto, ambos os regimes de tratamento apresentaram taxas semelhantes de controle do hipotireoidismo.