



## **Levotiroxina -Hipotireoidismo**

Como a adesão à terapia medicamentosa é um dos fatores que seguramente interferem na manutenção das condições de estabilidade em portadores de doenças crônicas, as Políticas Públicas de Saúde devem estar preparadas para estabelecer e garantir novas formas de acesso aos medicamentos.

A entrega domiciliar é uma estratégia de acesso, em que o paciente, por estar em condições de estabilidade e controle, não tem necessidade de retornar à Unidade de Saúde somente para a retirada de medicamentos, mas necessariamente para continuar a ter este benefício; tem retorno agendado, com prazos previamente estabelecidos para avaliação da equipe multiprofissional; proporcionando acompanhamento contínuo; estabelecendo vínculo do paciente com a Unidade e sua equipe, promovendo qualidade de vida através de ações de prevenção às complicações.

Em 2.005 a SMS/SP implantou o Programa Remédio em Casa para portadores de Hipertensão Arterial (HA) e Diabetes (DM) como estratégia *de acesso aos medicamentos a portadores de doenças crônicas* através de entrega domiciliar e utilização de sistema totalmente informatizado.

Em 2.009 ocorreu a ampliação através da disponibilização da Sinvastatina para os portadores de Dislipidemia

A partir de Julho/2.010 passam a integrar o elenco do Programa Remédio em Casa: *Levotiroxina* (25; 50 e 100 microgramas) para *Hipotireoidismo*. A entrega domiciliar deste medicamento pode contribuir na qualidade de vida dos portadores de Hipotireoidismo; uma vez que quando ocorre a adequação de dosagem, *não são frequentes* as alterações nos esquemas terapêuticos.

*Para realizar o cadastramento/incluir no Programa Remédio em Casa para Hipotireoidismo, deverão ser utilizadas prescrições (receitas médicas) em formulário específico (receita) do PRC ou receituário comum em duas vias, desde que esse seja o único medicamento prescrito e que a receita contenha a indicação de uso contínuo. São condições para a inclusão que o paciente seja acompanhado (matriculado) na Unidade de Saúde e estar utilizando a mesma dosagem no mínimo há três meses.*

*Não se recomenda para crianças a entrega domiciliar; pois devido aos fatores que envolvem o crescimento, as adequações de dosagem são mais frequentes/necessárias.*

*Em mulheres com Hipotireoidismo, as ações para prevenção de Hipertensão são importantes; pois não é incomum ao longo dos anos que ocorra associação de patologias.*



## Levotiroxina -Hipotireoidismo

O **Hipotireoidismo** é uma disfunção na **tireóide** (glândula com ação de regulação para importantes órgãos), que se caracteriza pela queda na produção dos **hormônios: T3** (triiodotironina) e **T4** (tiroxina). É mais comum em mulheres, mas pode acometer qualquer pessoa, independente de gênero ou idade, podendo manifestar-se até mesmo em recém-nascidos, o chamado Hipotireoidismo congênito.

A seguir, as 10 coisas que você precisa saber sobre **Hipotireoidismo**:

1. Em recém-nascidos, o hipotireoidismo pode ser diagnosticado através da triagem neonatal, pelo "**Teste do Pezinho**".
2. O Teste do Pezinho deve ser feito, preferencialmente, entre o terceiro e o sétimo dia de vida do bebê. Em caso de resposta positiva ao **Hipotireoidismo congênito**, o tratamento precisa ser iniciado imediatamente, sob rigoroso controle médico, para evitar suas consequências, entre elas o retardo mental. Assim, o bebê poderá ficar curado e ter uma vida normal.
3. Cerca de um a cada 4 mil recém-nascidos possuem Hipotireoidismo congênito.
4. Em adultos, na maioria das vezes, o Hipotireoidismo é causado por uma inflamação denominada **Tireoidite de Hashimoto**.
5. O **tratamento do Hipotireoidismo** é feito com o uso diário de **Levotiroxina**, na quantidade prescrita pelo médico. E os comprimidos são em microgramas, variando de **25 a 200**, e não em miligramas como a maioria dos medicamentos. Por isso, a levotiroxina não deve ser feita por manipulação, pois a chance de erro é grande
6. Para reproduzir o funcionamento normal da tireóide, a levotiroxina deve ser tomada todos os dias, em jejum (no mínimo meia hora antes do café da manhã), para que a ingestão de alimentos não diminua a sua absorção pelo intestino.
7. Se estiver usando a medicação regularmente, e dessa forma mantendo os níveis de **TSH** dentro dos valores normais, quem tem hipotireoidismo pode levar uma vida saudável, feliz e completamente normal.
8. Se o Hipotireoidismo não for corretamente tratado, pode acarretar redução do desempenho física e mental do adulto, além de elevar os níveis de colesterol, que aumentam as chances de problemas cardíacos.
9. Depressão, desaceleração dos batimentos cardíacos, intestino preso, menstruação irregular, falhas de memória, cansaço excessivo, dores musculares, pele seca, queda de cabelo, ganho de peso e aumento de colesterol no sangue estão entre os sintomas do hipotieroidismo
10. Não se deve confundir Hipotireoidismo com Hipertireoidismo, pois as disfunções são opostas: enquanto no "hipo" existe diminuição da produção de hormônios; no "hiper", há o aumento.

<http://www.endocrino.org.br/10-coisas-que-voce-precisa-saber-sobre-hipotireoidismo/>



## **Levotiroxina -Hipotireoidismo**

### **Levotiroxina sódica – Formulário Terapêutico Nacional -2008, pgs 710-712**

(Marcela de Andrade Conti)

#### **Apresentação**

- Comprimidos de 25 microgramas, 50 microgramas e 100 microgramas.

#### **Indicações:**

- Tratamento de manutenção de hipotireoidismo.
- Hipotireoidismo neonatal.
- Supressão da secreção de hormônio estimulante da tireóide (TSH), em situações específica, como nos carcinomas diferenciados da tireóide.

#### **Contra-indicações**

- Tireotoxicose.
- Hipersensibilidade a hormônios tireoidianos.
- Infarto do miocárdio recente.
- Insuficiência adrenal não corrigida.

#### **Precauções**

- Doenças cardiovasculares (hipertensão, insuficiência cardíaca e infarto do miocárdio): a dose inicial deve ser reduzida a metade e o ajuste deve ser lento e gradativo.
- Pan-hipopituitarismo ou predisposição a insuficiência adrenal: iniciar tratamento com corticóides antes de introduzir levotiroxina.
- Hipotireoidismo de longa data.
- Diabetes melito: provável necessidade de aumentar a dose de insulina ou de hipoglicemiantes orais.
- Idosos: a dose deve ser 25% menor devido à maior sensibilidade aos efeitos dos hormônios tireoidianos.
- Categoria de risco na gravidez (FDA): A (ver apêndice A).

#### **Esquemas de administração**

##### **Adultos**

##### **Hipotireoidismo**

- Dose diária inicial de 50 microgramas a 100 microgramas, por via oral, com acréscimo de 25 microgramas a 50 microgramas, a cada 3 a 4 semanas, até normalização do metabolismo; dose diária de manutenção de 100 microgramas a 200 microgramas.

##### **Supressão do hormônio estimulante da tireóide (TSH)**

- De 2 a 6 microgramas/kg/dia, por 7 a 10 dias.

##### **Crianças**

##### **Hipotireoidismo**

- Neonatos: dose inicial de 10 a 15 microgramas/kg/dia. Quando houver risco de falência cardíaca, deve-se considerar o uso de doses abaixo de 25 microgramas/dia. Em neonatos com níveis de T4 abaixo de 5 microgramas/dL deve-se iniciar com 50 microgramas/dia; ajustar a dose em intervalos de 4 a 6 semanas.
- Até 12 anos: a dose baseia-se no peso corporal e idade, conforme listado abaixo. Crianças com hipotireoidismo grave ou crônico devem iniciar com dose de 25 microgramas/dia, com ajustes de 25 microgramas/dia cada 2 a 4 semanas. Em crianças maiores, pode-se reduzir a hiperatividade iniciando o tratamento com a dose recomendada e aumentando a mesma em a cada semana ate atingir a dose almejada. Dose similar a de adultos deve ser empregada a partir do completo crescimento e puberdade.
- 0 a 3 meses: 10 a 15 microgramas/kg/dia.
- 3 a 6 meses: 8 a 10 microgramas/kg/dia.
- 6 a 12 meses: 6 a 8 microgramas/kg/dia.
- 1 a 5 anos: 5 a 6 microgramas/kg/dia.
- 6 a 12 anos: 4 a 5 microgramas/kg/dia.
- Acima de 12 anos: 2 a 3 microgramas/kg/dia.



## Levotiroxina -Hipotireoidismo

### Administração

• Administrar pela manhã, com estômago vazio, ou ao menos 30 minutos antes de uma refeição. Os comprimidos podem ser triturados e suspensos em 1 a 2 colheres de água. A suspensão deve ser imediatamente ingerida.

### Aspectos farmacocinéticos clinicamente relevantes

- A absorção oral varia de 50 a 80%, sendo diminuída com ingestão concomitante de alimentos.
- Início da ação: 3 a 5 dias.
- Pico de efeito sérico: 3 a 4 horas.
- Pico de ação terapêutica: 3 a 4 semanas.
- Meia-vida plasmática: 6 a 7 dias, mas pode ser prolongada em hipotireoidismo (9 a 10 dias) ou reduzida (3 a 4 dias) em hipertireoidismo.
- Duração da ação: 1 a 3 semanas após interrupção do tratamento.

### Efeitos adversos

- Normalmente ocorrem em doses excessivas e regredem após redução da dose ou interrupção temporária do tratamento.
- Correspondem a sintomas de hipertireoidismo: angina, arritmias cardíacas, palpitações, taquicardia, vômitos, diarréia, tremores, excitabilidade, insônia, cefaléia, rubor facial, sudorese, perda de peso, fraqueza muscular, câibras e febre.
- Menos freqüentes: alopecia, alterações no ciclo menstrual, aumento do apetite e irritabilidade.
- Reações de hipersensibilidade: erupção cutânea, prurido e edema.

### Interações medicamentosas

- Anticoagulantes orais têm seus efeitos potencializados, aumentando o risco de hemorragias. Devem ser monitorados parâmetros de coagulação e, se necessário, reduzir as doses do anticoagulante.
- A administração concomitante com antiácidos, carbonato de cálcio, compostos ferrosos, sucralfato ou colestiramina diminui a absorção da levotiroxina, por isso se recomenda intervalo mínimo de 4 horas entre as administrações.
- Os glicosídeos digitálicos podem ter o efeito terapêutico diminuído pela levotiroxina.
- Imatinibe, rifampicina, ritonavir, estrógenos e indutores enzimáticos, como carbamazepina, fenitoina e barbitúricos, podem diminuir a efetividade da levotiroxina e piorar o hipotireoidismo.

### Orientações aos pacientes

- Orientar para ingerir com 250 mL de água e com o estômago vazio, 30 minutos antes ou 2 horas após o café da manhã.
- Alertar para evitar alternância de fabricantes, porque produtos diferentes podem não ter o mesmo efeito.

### Aspectos farmacêuticos

- Conservar em temperaturas entre 15 e 30°C, em recipientes bem fechados e ao abrigo da luz.
- Se houver necessidade de triturar e misturar o comprimido, utilizar apenas água ou, se necessário, alimentos que não apresentem grandes quantidades de soja, ferro ou fibras.

**ATENÇÃO: biodisponibilidades diferentes são observadas entre as diversas apresentações comerciais de levotiroxina sódica. Assim, alcançada a estabilização do paciente, a prescrição não deve ser, a priori, alterada.**