

### **Hipertireoidismo:**

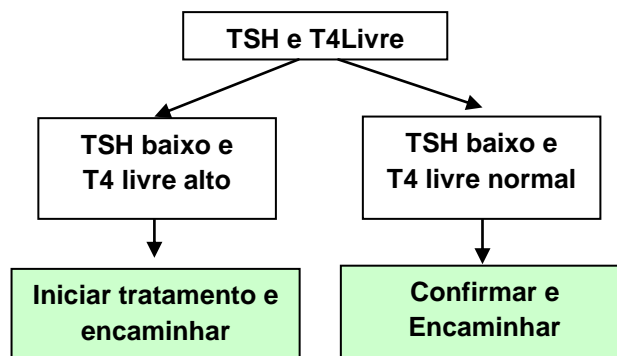
A investigação laboratorial inicial poderá ser feita **apenas** com dosagens de TSH e T4 livre.

#### **- Critérios de encaminhamento para consulta com o Endocrinologista:**

- a) Pacientes com sinais e sintomas compatíveis com hipertireoidismo, com ou sem bócio, **e** com TSH diminuído.

**OBS:** Crianças e adolescentes devem ter prioridade no agendamento. Gestantes devem ser encaminhadas para maternidades de alto risco.

### **Fluxograma do Atendimento no Hipertireoidismo**



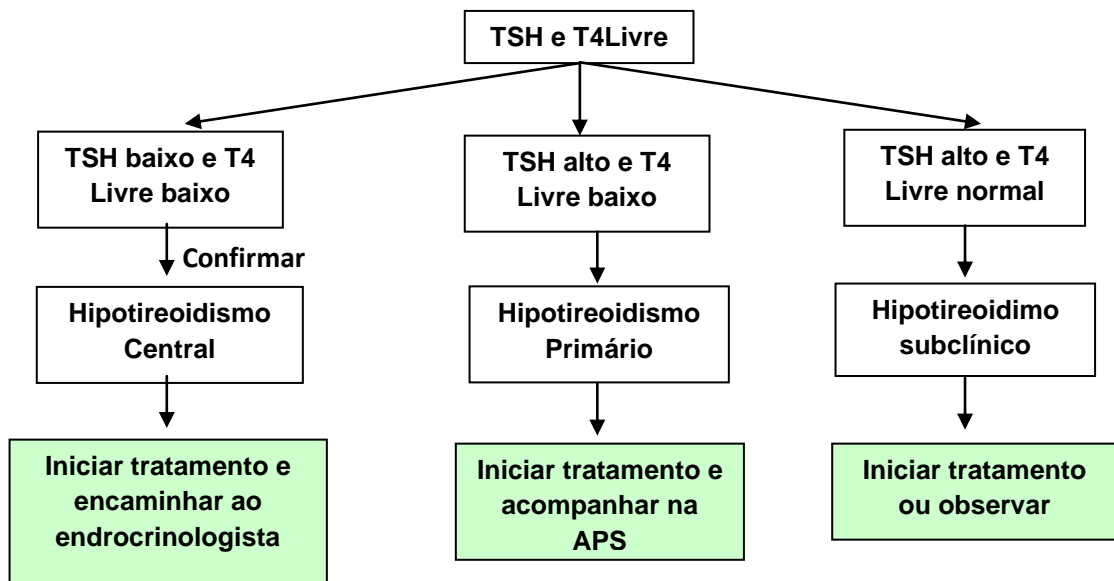
### **Hipotireoidismo:**

- Todos os casos de hipotireoidismo primário poderão ser acompanhados na Atenção Primária.
- A investigação laboratorial inicial poderá ser feita **apenas** com dosagens de TSH e T4 livre.

#### **- Critérios de encaminhamento para consulta com o Endocrinologista:**

- a) Todas as crianças e gestantes com hipotireoidismo.
- b) Sempre que houver dúvida no acompanhamento do hipotireoidismo primário: para parecer.
- c) Pacientes com hipotireoidismo secundário (central).

## Fluxograma do Atendimento no Hipotireoidismo



### Nódulos tireoidianos:

- Solicitar a dosagem de TSH e T4 livre e USG da tireoide
- Os pacientes com nódulos menores de 1cm à USG e com TSH normal poderão ser acompanhados na Atenção Primária. Eles deverão ser reavaliados, anualmente ou a critério médico, com USG e dosagem de TSH.

### - Critérios de encaminhamento para consulta com o Endocrinologista:

- Sempre que houver dúvida no acompanhamento dos pacientes com nódulos menores de 1cm à USG e com TSH normal: para parecer.
- Nos casos de nódulo(s) maior(es) que 1 cm à USG.
- Nos casos onde há suspeita clínica e/ou ultrasonográfica de malignidade.
- Pacientes com doença nodular da tireoide e níveis reduzidos de TSH.

## Fluxograma para acompanhamento de Nódulos tireoidianos

