

A FREQUÊNCIA DE NÓDULO TIREOIDIANO APÓS CAMPANHA DE PALPAÇÃO CERVICAL NA CIDADE DE SÃO JOSÉ DO NORTE, RIO GRANDE DO SUL

SUSI HELIENE LAUZ MEDEIROS^{*}
MAURÍCIO GÖELZER DA SILVA^{**}
NIZELE CALEGARO^{***}
JÚLIA MALLMANN^{****}
EMÍLIO FACIN^{*****}
RAÚL ANDRÉS MENDOZA SASSI^{*****}

RESUMO

No atendimento ambulatorial do Hospital da Universidade Federal do Rio Grande, nos últimos 10 anos, observou-se que pacientes oriundos do município de São José do Norte apresentavam nódulo tireoidiano. A prevalência de nódulos na glândula tireoide na população adulta é aproximadamente 10%. É importante excluir o câncer tireoidiano, que ocorre em 5-10% dos casos. O objetivo foi investigar a frequência de nódulo tireoidiano na campanha de palpação cervical e correlacionar a sua presença com características sociodemográficas da comunidade pesquisada. A metodologia foi o exame da região cervical em 229 pessoas, com idade superior a 15 anos, de ambos os gêneros. Utilizou-se um questionário como instrumento para a análise dos parâmetros: idade, gênero, consanguinidade, perfil sócio-econômico e história clínica da glândula tireoide. Os dados mostraram maior frequência de nódulos na população masculina (7,64%); a idade que apresentou predomínio foi superior a 45 anos; o perfil socioeconômico evidenciado mostrou uma baixa renda familiar, acrescida de baixa escolaridade; a consanguinidade (11,54%) pode ser um indicador do aumento da frequência de nódulo tireoidiano. Conclui-se que a campanha de palpação cervical é um instrumento que alerta para as afecções da tireoide, pois os nódulos tireoidianos são frequentes na clínica e observa-se um desconhecimento dos entrevistados em relação a esta glândula.

PALAVRAS-CHAVE: Nódulo. Tireoide. Câncer.

ABSTRACT

THE FREQUENCY OF THYROID NODULE AFTER A CAMPAIGN OF CERVICAL PALPATION IN SÃO JOSÉ DO NORTE CITY, RIO GRANDE DO SUL

In the university ambulatory care center at the Universidade Federal do Rio Grande, RS, patients from São José do Norte, RS were observed to have thyroid nodule, in the last 10 years. The prevalence of nodules in the thyroid

^{*} Doutorado em Técnicas Operatórias e Cirurgia Experimental pela Universidade Federal de São Paulo. E-mail: susilauz@gmail.com

^{**} E-mail: susilauz@gmail.com

^{***} E-mail: susilauz@gmail.com

^{****} E-mail: efacin@yahoo.com

^{*****} E-mail: susilauz@gmail.com

^{*****} Faculdade de Medicina – FAMED. E-mail: dmiraul@furg.br

gland in the adult population is approximately 10%. It is important to exclude thyroid cancer, which occurs in 5-10% of the cases. The objective of this study was to investigate the incidence of thyroid nodule in the campaign of cervical palpation and correlate it with sociodemographic characteristics of the community under investigation. The methodology was the examination of the cervical region of 229 men and women over 15 years old. A questionnaire was used as a tool for the analysis of the following parameters: age, gender, consanguinity, socioeconomic profile and medical history of the thyroid gland. The data showed higher frequency of nodules in men (7.64%), over 45 years old, low socio-economic situation and low schooling. Consanguinity (11.54%) can be an indicator of an increase in the occurrence of thyroid nodule. Finally, the campaign of cervical palpation is a tool that warns people against thyroid affections, because thyroid nodules are common but interviewees showed that they have no knowledge about this gland.

KEYWORDS: Nodule. Thyroid. Cancer.

INTRODUÇÃO

As lesões nodulares da tireoide têm alta prevalência quando realizada uma investigação clínica com base no exame físico cuidadoso da região cervical e aumenta essa prevalência ao utilizar a ultrassonografia⁽¹⁾. O nódulo tireoidiano ocorre principalmente em mulheres, nas áreas de deficiência de iodo e no período pós-menopausa. Ao exame físico, aproximadamente, 4% da população apresenta nódulos tireoidianos palpáveis. A partir da ultrassonografia (US), o percentual fica entre 30 a 50%, podendo atingir níveis superiores a 50%, na faixa etária acima de 50 anos^(1,2). Estudos epidemiológicos realizados em áreas ricas em iodo têm demonstrado que 4 a 7% das mulheres e 1% dos homens adultos apresentam nódulo palpáveis^(1,2). Estes dados aumentam quando se utiliza a US, com maior incidência em mulheres e idosos⁽³⁾.

A importância no manejo dos nódulos tireoidianos baseia-se no

fato de que, apesar da grande maioria representar lesões benignas, é necessário excluir o câncer da tireoide, que ocorre em 5 a 10% dos casos, para os quais a conduta cirúrgica é inquestionável⁽¹⁾.

O câncer tireoidiano, quando detectado precocemente, é passível de cura. Por isso a importância do esclarecimento à população da existência dessa glândula e do autoexame da região cervical como diagnóstico do nódulo tireoidiano, tal como é feito no de mamas⁽⁴⁾.

As lesões benignas da glândula tireoide têm tratamento expectante, podendo ser realizado com o acompanhamento do paciente sistematicamente, utilizando-se a ultrassonografia da região cervical e o exame de punção aspirativa por agulha fina (PAAF). Os pacientes com lesões benignas terão indicação cirúrgica se apresentarem alterações funcionais, estéticas ou obstrutivas em sua evolução^(2,3,5).

A PAAF, aliada à avaliação clínica, é um exame importante

para a seleção dos pacientes portadores de doença nodular da glândula tireoide com suspeita de malignidade. O material obtido com a PAAF normalmente é considerado adequado para a análise citológica, bem como para o estudo por meio de microscopia eletrônica, citometria de fluxo, entre outros⁽⁶⁻⁹⁾.

No atendimento ambulatorial do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Jr. ao longo dos últimos 10 anos, observou-se que muitos pacientes oriundos do município de São José do Norte vinham apresentando nódulo tireoidiano. Em vista disso, fez-se necessário investigar a frequência de nódulo tireoidiano nessa comunidade. Neste momento, optou-se por realizar uma Campanha de Palpação da Região Cervical, tendo em vista o baixo custo e a facilidade de aceitação desse tipo de exame por parte da população.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado em um município da zona sul do estado do Rio Grande do Sul, São José do Norte, que apresentava uma população estimada, em 2004, de 24.681 habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE-2004), sendo a base econômica a agricultura e a pesca de subsistência.

Após a apresentação do projeto à Secretaria de Saúde do referido município, foi divulgada a Campanha de Palpação da Região Cervical, na qual se informou pelos meios de comunicação local, a realização do exame físico da

região do pescoço de pessoas de ambos os gêneros, com idade superior a 16 anos e residentes no município. A amostra do estudo foi não aleatória, composta por todos os indivíduos que se apresentaram para o estudo. No exame físico, buscava-se detectar nódulos na glândula tireoide, sem trazer riscos a quem se submetesse ao exame. Os casos identificados foram atendidos em serviço especializado. Foram entrevistadas 250 pessoas, sendo que dessas 229 preencheram os critérios da amostra estudada.

A coleta de dados foi obtida pela aplicação de um questionário com questões sócio-demográficas, o qual serviu como instrumento de trabalho. Após consentimento livre e esclarecido da pessoa entrevistada, realizou-se o exame físico da região cervical. Este exame foi feito por uma equipe composta por seis acadêmicos de Medicina, com treinamento prévio para a avaliação da região, e pela coordenadora da pesquisa.

Os dados foram digitados no *software* Epi info versão 6.0 e posteriormente traduzidos para o programa STATA 8.0¹⁰. Foi calculada a prevalência de nódulos e seu intervalo de confiança de 95%. Também foram calculadas as prevalências de nódulos segundo as diferentes variáveis de interesse. Para identificar se as diferenças entre as categorias das variáveis foram significativas foi utilizado o teste do qui-quadrado, e nas situações em que não era possível utilizar este teste, foi aplicado o teste de Fisher. No caso de variáveis

categóricas ordenadas, utilizou-se um teste não paramétrico para tendência linear. O ponto de corte estabelecido para o valor de “p” em todos os casos foi menor de 0,05 e foi utilizado um teste bicaudal.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, na Associação Santa Casa do Rio Grande, sob o número do Protocolo nº 032/ 2006, data: 04/09/2006.

RESULTADOS

Na Campanha de Palpação da Região Cervical foram examinadas

250 pessoas, sendo que 21 foram excluídas por não preencherem os critérios de seleção. A frequência de nódulo tireoidiano encontrado na amostra estudada foi de 5,68% (IC95% 3,06-9,51). A distribuição das características sócio-demográficas da amostra estudada, assim como as respectivas frequências de nódulos entre suas categorias podem ser observadas na tabela 1 e as características quanto à consanguinidade e uso de pesticidas, na tabela 2.

Tabela 1 – Frequência do nódulo tireoidiano na amostra estudada segundo variáveis sócio-demográficas. São José do Norte. (N=229).

Variável	N	Frequência	P
Gênero			
Masculino	26 (11,4%)	2 (7,6%)	0,6
Feminino	203 (88,6%)	11 (5,4%)	
Idade			
15 - 25 anos	21 (9,2%)	1 (4,8%)	0,6
25 - 35 anos	31 (13,5%)	1 (3,2%)	
35 - 45 anos	61 (26,6%)	2 (3,3%)	
Acima de 45 anos	116 (50,7%)	9 (7,7%)	
Idade – 2 grupos			
Abaixo de 45 anos	113(49,3%)	4 (3,5%)	0,2
Igual ou acima de 45 anos	116 (50,7%)	9 (7,8)	
Escolaridade			
Analfabeto	41 (17,9%)	4 (9,8%)	0,3
Ensino fundamental incompleto	149 (65,1%)	6 (4,0%)	
Ensino fundamental completo ou mais	39 (17,0%)	3 (7,7%)	
Renda total			
Menor que R\$ 260,00	14 (6,1%)	0 (0%)	0,2*
R\$ 260,00	50 (21,8%)	2 (4%)	
Maior que R\$ 260,00	147 (64,2%)	9 (6,1%)	
Não sabe	18 (7,9%)	4 (11,1%)	
Origem da água utilizada em casa			
Poço/cacimba	98 (42,8%)	4 (4,1%)	0,5
Rio/lagoa	129 (56,3%)	9 (7,0%)	
Outra	2 (0,9%)	0 (0%)	

* teste de tendência linear

Tabela 2 – Frequência do nódulo tireoidiano na amostra estudada segundo variáveis relacionadas a uso de pesticidas e consanguinidade. São José do Norte. (N=229).

Variável	N	Frequência	p
Uso de pesticidas (n=76)			
Usa	58 (75,3%)	4 (6,9%)	0,8
Não usa	18 (23,4%)	1 (5,7%)	
Uso de proteção na aplicação do pesticida (n=75)			
Usa	16 (21,3%)	1 (6,3%)	0,9
Não usa	59 (78,7%)	4 (6,8%)	
Consanguinidade na família (224)			
Sim	26 (11,6%)	3 (11,5%)	0,2
Não	198 (88,4%)	10 (5,1%)	
Grau de consanguinidade (26)			
Parentes em 2º grau	16 (61,54%)	3 (18,8%)	0,1
Parentes em 3º grau	10 (38,46%)	0 (0%)	

DISCUSSÃO

A glândula tireoide é um órgão importante, cujos hormônios exercem efeitos disseminados no organismo. Destacam-se dois efeitos principais dos hormônios secretados pela tireoide: o aumento do metabolismo basal e o estímulo do crescimento na criança, enquanto que a sua carência traduz-se em déficit mental e outros distúrbios. No indivíduo em desenvolvimento, os hormônios da tireoide T3 e T4, são essenciais para o desenvolvimento e o crescimento, em especial dos sistemas nervoso e esquelético⁽⁴⁾.

Dentre as afecções que acometem a glândula tireoide destaca-se o nódulo tireoidiano, frequentemente um adenoma folicular, que aproximadamente em 4% da população pode ser

diagnosticado com critérios clínicos: anamnese, exame físico detalhado da região cervical e que aumentam quando utilizada a US como exame complementar. Uma das relevâncias da pesquisa do nódulo tireoidiano é a prevenção do câncer de tireoide, que é passível de cura quando detectado e tratado adequadamente em seu estágio inicial, o que inclui entre outros procedimentos, abordagem cirúrgica⁽¹¹⁻¹⁴⁾.

Em vista disso, medidas como campanhas de palpação da região cervical são utilitárias por não envolverem o uso de instrumentos ou equipamentos, portanto de baixo custo e fácil realização. Detecções positivas de suspeitos, quando acopladas a uma ultrassonografia e ou PAAF, conduzidas por equipe treinada, podem atingir cerca de 90% de acurácia^(15,16).

Nesta amostra, observou-se uma maior frequência de nódulos tireoidianos na população masculina (7,64%). Este dado difere dos encontrados na literatura, quando se analisa os valores percentuais, há que se considerar que a amostra foi considerada pequena para que os dados obtidos fossem significativos estatisticamente, portanto não permite essa inferência ^(14,15).

A faixa etária que apresentou predomínio de nódulos tireoidianos foi a do grupo com idade acima de 45 anos. Tal dado corresponde à faixa etária que é mais acometida pelas afecções na glândula tireoide, segundo a literatura. Acima dos 50 anos o número de nódulos tireoidianos encontrados pode aumentar em até 50% dos pacientes avaliados com exames complementares ^(1,11,12).

O perfil socioeconômico evidenciado no estudo mostrou uma baixa renda familiar, acrescida de baixa escolaridade no município. Tais dados sugerem o desconhecimento das questões de saúde, bem como os de saneamento básico.

Ao evidenciar-se o consumo de água sem tratamento da população, bem como a não proteção dos agricultores ao utilizar os agrotóxicos, há que se considerar a questão da educação como um dos agentes responsáveis pela promoção de saúde.

A consanguinidade e o difícil acesso ao município estudado podem ser outros indicadores do aumento da frequência (11,54%) dos pacientes portadores de nódulo

tireoidiano. Sabe-se que algumas afecções da glândula tireoide, seja diminuindo ou aumentando o metabolismo, podem ser de caráter genético, resultando em alterações na biologia molecular da glândula ^(11,13,15).

A água não tratada e a consanguinidade apresentaram “p” com valor próximo da significância. Questiona-se se uma maior amostra, com aumento do poder do estudo, demonstraria a relação desses fatores e a presença ou ausência do nódulo tireoidiano nessa população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim sendo, faz-se necessário que os profissionais da área da saúde estejam atentos às evidências da comunidade por eles assistida. No estudo em questão buscou-se não somente evidenciar a prevalência do nódulo tireoidiano, mas conscientizar a população sobre a existência, a localização e a importância funcional desta glândula endócrina.

Observou-se desconhecimento por parte dos entrevistados, quando pesquisados sobre serem portadores de alteração na glândula ou terem história familiar de tireoidopatia. Desta forma, cabe salientar que esta pesquisa teve também um caráter educativo, atuando como uma campanha de alerta para as doenças nodulares da glândula tireoide, visando assim promover melhoria das condições de qualidade de saúde, visto que se atuou diretamente com a

população, bem como com os gestores de saúde do município em que o estudo foi realizado.

REFERÊNCIAS

- Maia AL, Ward LS, Graf GAC, Maciel RMB, Zanini LM, Ros M. Nódulos de Tireóide e Câncer Diferenciado de Tireóide: Consenso Brasileiro Arq Bras Endocrinol Metab 2007;51/5:867-893.
- Brander A, Viikinkoski P, Nickels J, et al. Thyroid gland: US screening in random adult population. Radiology, 1991, 181(3): 683-687.
- Hamberger B, Gharib H, Melton LJ, et al. Fine needle aspiration biopsy of thyroid nodule. Impact on thyroid practice and cost of care. Am J Med, 1982, 73(3): 381-384.
- Mazzaferri EL. Treating differentiated thyroid carcinoma: where do draw the line? Mayo Clin Proc, 1991, 66(1): 105-111.
- Mittendorf EA, McHenry CR. Follow-up evaluation and clinical course of patients with benign nodular thyroid disease. Am Surg, 1999, 65(7): 653-657.
- Cantalamesa L, Baldini M, Orsatti A, et al. Thyroid nodules in Graves disease and the risk of thyroid carcinoma. Arch Intern Med, 1999, 159 (15): 1705-1708.
- Castro MR , Gharib H. Thyroid nodules and cancer. When to wait and watch, when to refer. Postgrad Med, 2000, 107(1): 113-116.
- Lima DNO, Figueroa VMS, Moraes LT, et al. Citologia por aspiração da tireóide: avaliação diagnóstica. Rev. Col. Bras. Cir., 1993, 20(6): 316-321.
- Pena CR, Cunha AAF, Ferolla APC, et al. Punção aspirativa da tireóide por agulha fina: correlação citohistológica, estudo baseado em 50 casos. Rev. Bras. Cancerol. 2000, 46(1): 87-92
- StataCorp. Stata Statistical Software: Release 8.2. Ed, College Station, Texas, TX: Stata Corporation; 2005.
- Hegedüs L. The Thyroid Nodule.. N Engl J Med 2004; 351:1764-1771, oct 21. Clinical practice.
- Utiger R.D. The multiplicity of thyroid nodules and carcinomas.. N Engl J Med 2005; 352:2376-2378, jun 9. Perspective.
- Teng W., Shan Z., Teng X., Guan Li Y., Teng D., Jin Y. , *et al* . Effect of iodine intake of thyroid diseases in China. N Engl J Med 2006; 354:2783-2793, jun 29. Original Articles.
- Ezzat S. Thyroid cancer. N Engl J Med 2001; 345: 1216-1217, oct 18 . Book reviews.
- Lubitz CC, Ugras SK, Kazam JJ, Zhu B, Scognamiglio T, Chen YT, Fahey TJ 3rd. Microarray analysis of thyroid nodule fine needle aspirates accurately classifies benign and malignant lesions. Journal of Molecular Diagnostics. 2006; 8 (4): 490-8, sep.
- Cappelli C, Rosei EA. Fine needle aspiration cytology of thyroid nodule. Thyroid 2006; 16 (8): 819, aug.

