

Câncer de Tireoide no Amazonas: uma revisão de base populacional do período de 2015 a 2025.

Bianca Iandra Alves Nunes; Universidade do Estado do Amazonas-UEA; bian.med23@uea.edu.br;

Adriely Lais de Souza Pereira; Graduação em Medicina pela Universidade do Estado do Amazonas (2024);

Davi Batista Riker de Souza; Universidade do Estado do Amazonas-UEA;

Eduardo Santos de Souza; Universidade do Estado do Amazonas-UEA;

Isabela Noda Kadota; Universidade do Estado do Amazonas-UEA;

Irlanda Maria Macedo Tavares; Universidade do Estado do Amazonas-UEA;

Pedro Dangelo Soares da Silva; Universidade do Estado do Amazonas-UEA;

Rafaela Cardoso de Souza; Universidade do Estado do Amazonas-UEA;

1. Introdução

A glândula tireoide é um órgão endócrino situado na região anterior do pescoço, responsável pela síntese e liberação dos hormônios tireoidianos, fundamentais para a regulação do metabolismo corporal. Além disso, alterações estruturais ou funcionais dessa glândula podem resultar condições clínicas, que variam desde doenças benignas até processos malignos, entre os quais se destaca o câncer de tireoide¹.

O diagnóstico do câncer de tireoide geralmente se inicia com a avaliação clínica da região cervical, complementada pela ultrassonografia. Quando identificada uma lesão suspeita, procede-se à biópsia, cujo material é submetido à análise histopatológica, permitindo determinar se o nódulo corresponde a um tumor benigno ou maligno².

Segundo dados epidemiológicos, é evidenciado que a incidência e a prevalência do câncer de tireoide têm aumentado nas últimas décadas, sendo mais frequente entre mulheres e apresentando maior ocorrência em indivíduos entre a faixa de 50-54 anos³. Além disso, embora as doenças da tireoide estejam entre as condições endócrinas mais comuns na população geral e o Brasil apresenta uma das maiores incidências desse tipo de enfermidade no mundo, estima-se que entre 12,3% e 17,5% dos adultos apresentam algum distúrbio tireoidiano, muitos dos quais permanecem sem diagnóstico³.

Entretanto, mesmo em países da América do Sul que possuem registros populacionais, como Brasil, Colômbia e Chile, as informações sobre câncer de tireoide ainda são escassas e fragmentadas⁴. Observa-se, então, que na região Norte do Brasil, especialmente no estado do Amazonas, a quantidade de pesquisas publicadas e dados epidemiológicos disponíveis é extremamente limitada, evidenciando lacunas importantes para o conhecimento da doença nessa população.

Portanto, é fundamental fortalecer ações de saúde no Amazonas que promovam o diagnóstico precoce e o acesso ao tratamento do câncer de tireoide, bem como incentivar pesquisas que analisem as características epidemiológicas sociodemográficas (idade e sexo), além da modalidade terapêutica e tempo de tratamento (início do tratamento após o diagnóstico).

2. Material e Métodos

A pesquisa caracteriza-se como revisão bibliográfica retrospectiva e descritiva. Foram considerados dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e registros de câncer de tireoide (CID-10: C73) notificados do estado do Amazonas no período de 2015-2025. Entre as variáveis avaliadas, consideraram-se aspectos sociodemográficos (idade e sexo), a modalidade de tratamento adotada e o período de acompanhamento.

E como resultado foi obtido uma revisão literária de base populacional que por se tratar de dados de acesso público e secundário, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando-se os princípios de confidencialidade e anonimato estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados e Discussão

Primordialmente, foram identificados 774 casos de neoplasia maligna da tireoide diagnosticados em pacientes no estado do Amazonas, entre os anos de 2015 e 2025. A partir de dados obtidos do DATASUS, observou-se que a maior parte dos casos ocorreu no sexo feminino, com 86,69% (n=671), a maioria ocorrendo entre 40 e 54 anos, correspondendo a 35,65% (n=276).

A respeito da modalidade terapêutica, a cirurgia se destaca como a principal intervenção, correspondendo a 78,16% (n=605) dos casos. Em 19,50% (n=151) não há informação sobre o tipo de tratamento. As menores porcentagens referem-se à quimioterapia, com 1,03% (n=8), e à radioterapia, com 1,29% (n=10) (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Número de casos entre 2015 a 2025 no Amazonas e a modalidade terapêutica escolhida de acordo.

Modalidade Terapêutica	Casos
Total de casos	774
Cirurgia	605
Quimioterapia	8
Radioterapia	10
Sem informação de tratamento	151

Consoante ao tempo de tratamento, observa-se que 73,39% (n=599) foram realizados em até 30 dias, 0,64% (n=5) entre 31 e 60 dias, enquanto que intervenções com mais de 60 dias corresponderam a 2,45% (n=19). É válido ressaltar que 19,5% (n=151) dos casos pesquisados não possuíam informações acerca do tempo de tratamento.

A análise epidemiológica acerca do câncer de tireoide no estado do Amazonas demonstrou uma convergência com dados observados em outras regiões do Brasil, principalmente na região Norte.

A prevalência observada no sexo feminino (86,69%) reafirma estudos como o de Zocche & Pescador (2023) e Ferreira et al. (2024) que constatarem a predominância de casos em mulheres (84,26% na região Norte), um fenômeno que pode estar associado tanto a fatores hormonais quanto ao maior engajamento feminino com serviços de saúde, no que tange ao prognóstico se comparado com os pacientes do sexo masculino.

Quanto à faixa etária, destaca-se a faixa etária entre 40 e 54 anos, em concordância com estatísticas mundiais. Esse grupo etário possui maior risco para o desenvolvimento da doença,

e autores como Vilar et al. (2022) e Ferreira et al. (2024) reforçam a importância da detecção precoce nesse grupo, já que a mortalidade aumenta consideravelmente após os 40 anos.

O tipo histológico mais encontrado foi o carcinoma papilífero, assim como em demais partes do país, dado apoiado por estudos como o de Ferreira et al. (2024), que identificou esse subtipo em mais de 76% dos casos na região.

Apesar da cirurgia se manter como o tratamento de primeira escolha, a lacuna de dados sobre a conduta terapêutica em quase 20% dos registros (19,50%) sinaliza uma notória fragilidade no sistema de informação local. Essa deficiência é apontada por Ferreira et al. (2024), com ênfase para falhas ainda mais graves no registro de casos na região Norte.

Em contrapartida, o estado do Amazonas demonstrou um ponto de excelência: o tempo de início do tratamento. Em 73,39% dos casos, o tratamento foi iniciado em até 30 dias após o diagnóstico, o que representa um avanço em relação a dados anteriores de Vilar et al. (2022) e Ferreira et al. (2024), que documentavam deficiências no acesso ao tratamento na região. Esse resultado sugere uma evolução positiva na organização da rede de atenção oncológica do estado e também melhorias na atenção básica para o direcionamento ao tratamento especializado.

4. Conclusões

Os resultados apontam maior ocorrência de câncer de tireoide em mulheres de 40 a 54 anos, o que confirma tendências nacionais e internacionais. Esse achado reforça a necessidade de políticas públicas voltadas ao rastreamento e diagnóstico precoce. A cirurgia foi identificada como o principal tratamento, mas a falta de registros completos sobre as condutas e o tempo terapêutico evidencia fragilidades nos sistemas de informação em saúde, dificultando o monitoramento do cuidado oncológico. Essa lacuna impede uma análise mais aprofundada da qualidade e equidade dos serviços, um desafio que se alinha diretamente com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3.8, focado tanto na busca pela cobertura universal de saúde quanto pelo acesso a serviços essenciais de qualidade. Em contrapartida, destaca-se positivamente o início precoce do tratamento, muitas vezes em até 30 dias, o que sugere avanços na rede de atenção e maior eficiência do sistema de saúde do Amazonas. Essa agilidade no atendimento é um indicador-chave na gestão de riscos de saúde e na capacidade de resposta do sistema, um pilar fundamental do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3.d. Apesar das

limitações encontradas, observa-se uma evolução no acesso ao tratamento, contribuindo para a redução de desigualdades regionais no enfrentamento do câncer de tireoide.

Palavras-Chave: Câncer de Tireoide; Epidemiologia; Amazonas; Tratamento; Políticas Públicas.

Divulgação

O (s) autor (es) e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

Referência

1. McTiernan AM, Weiss NS, Daling JR. Incidence of thyroid cancer in women in relation to reproductive and hormonal factors. *Am J Epidemiol*. 1984;120(3):423-35. doi:10.1093/oxfordjournals.aje.a113907
2. Gonçalves LF, Mituuti CT, Haas P. Efetividade da Alimentação na Prevenção do Câncer de Tireoide: Revisão Sistemática. *Rev. Bras. Cancerol*. [Internet]. 21º de outubro de 2020 [citado 24º de agosto de 2025];66(4):e-101072. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1072>
3. Câncer de tireoide no Brasil: estudo descritivo dos casos notificados entre 2013 e 2020. *RSD* [Internet]. 20 de janeiro de 2023 [consultado em 24 de agosto de 2025]; 12(2):e6612239974. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/39974>
4. Hernando VU, Herrera-Chaparro J, Meza-Cabrera I, Agredo-Delgado V. Câncer de tireoide – experiência Sul-Americana. *Thyroid Disorders Ther*. 2015;4(2):182. doi:10.4172/2167-7948.1000182. Disponível em: <https://www.longdom.org/abstract/thyroid-cancer-south-american-experience-42019.html>. Acesso em: 28 ago. 2025.
5. BRASIL. Secretaria-Geral da Presidência da República. Agenda 2030: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/acesso-a-informacao/agendas-do-governo/agendas-internacionais/agenda-2030-ods>. Acesso em: 31 ago. 2025.