



## **ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE NEOPLASIAS NA GLÂNDULA TIREÓIDE EM MULHERES NO BRASIL ENTRE 2013 E 2023**

ANA BEATRIZ DA SILVA GONÇALVES; CLEYDSON WENDEL NUNES DE SOUZA;  
MARIA THERESA DE SOUSA LEAL REIS; LARA REBECA PIAUILINO FREITAS DE SÁ;  
EMANUELA ROCHA DE SOUSA; INGRID MOURA DE ABREU; JOSÉ CLÁUDIO GARCIA  
LIRA NETO

**INTRODUÇÃO:** Na última década, evidências têm apontado para uma nova era no rastreamento e cuidado de pacientes com câncer de tireoide, com atualizações transformadoras para diagnóstico e gerenciamento. Avanços na estratificação de risco de nódulos tireoidianos foram desenvolvidos e tornaram-se disponíveis, embora opções invasivas - biópsias e cirurgias - sejam escolhidas para o manejo. Assim, é essencial apoiar estudos de base populacional para entender melhor as barreiras existentes na identificação dos casos e no tratamento, sobretudo em mulheres, uma vez que a incidência dessa enfermidade é cinco vezes maior que em homens, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA). **OBJETIVO:** Analisar dados epidemiológicos sobre o câncer de tireoide em mulheres no Brasil, entre 2013 e 2023. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo, utilizando dados secundários a partir do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS); e do INCA. Os parâmetros analisados foram: região e unidade federativa de diagnóstico, faixa etária, modalidade terapêutica, tempo de tratamento, cor/raça, estado civil e local de ocorrência de óbitos. O período de amostra compreende os anos de 2013 a 2023 (SISCAN) e 2013 a 2022 (SIM). **RESULTADOS:** De acordo com o SISCAN, foram diagnosticadas 39.011 mulheres (85,17% do total de casos) entre os anos de 2013 e 2023. Nesse período, destaca-se o ano 2022 (n=8.096, 20,75%). A região sudeste (n=16.892; 43,30%) e o estado de São Paulo (n=12.422; 31,84%) prevalecem nos registros diagnósticos. Em relação ao perfil das mulheres, a patologia evidencia-se na faixa de 50 a 54 anos (n=4.868; 12,48%). A terapêutica cirúrgica (n=20.258; 51,93%) e o tempo de tratamento 30 dias (n=19.806; 50,77%) são predominantes. Conforme dados do SIM, no período de 2013 a 2022, houve 8.076 mortes por câncer na tireoide, destas, 5.306 (65,70%) foram femininas, com média anual de 589,55. Essa população constitui-se majoritariamente de mulheres brancas (n=2.967; 55,92%), com 80 anos ou mais (n=1.508; 28,42%), viúvas (n=1.851; 34,89%), residentes da região sudeste (n=2.083; 39,28%), do estado de São Paulo (n=1.113; 20,98%), cujos óbitos ocorreram predominantemente em hospitais (n=4.124; 77,72%). Segundo INCA, a estimativa era de 14.160 casos diagnosticados por câncer na tireoide em mulheres para 2023. Como previsto pelo próprio instituto, a inflação da incidência faz com que o valor estimado diferencie-se do de diagnósticos registrados no mesmo ano (7.773). **CONCLUSÃO:** Os diagnósticos aumentaram ao longo dos anos, sobretudo na região sudeste - maior em termos populacionais e tecnológicos - todavia, a mortalidade permaneceu em torno da média anual. A detecção de tumores de baixo risco, em razão da aplicação de novas técnicas diagnósticas, aumentou o número de achados acidentais. Segundo a OMS, esse crescimento ocorre devido ao sobrediagnóstico, seguido de tratamentos invasivos, a tireoidectomia e a lobectomia, em que os riscos superam os benefícios. Dessa forma, a

prevenção primária, por meio da adoção de um estilo de vida saudável e acompanhamento da população de risco por equipe multidisciplinar, é a estratégia mais segura e conservadora para garantir qualidade de vida da comunidade.

Palavras-chave: **NEOPLASIAS DA GLÂNDULA TIREOIDE; EPIDEMIOLOGIA; MULHERES; ONCOLOGIA CIRÚRGICA; GERENCIAMENTO CLÍNICO.**