



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Mayara Biondo

# Câncer de pele e uso de protetor solar: uma questão de saúde pública

Florianópolis, Agosto de 2022



Mayara Biondo

Câncer de pele e uso de protetor solar: uma questão de saúde  
pública

Monografia apresentada como requisito para  
a conclusão do Curso de Especialização Em  
Atenção Primária Em Saúde da Universidade  
Federal de Santa Catarina.

Orientador: Zeno Carlos Tesser Junior  
Coordenadora do Curso: Profa Dra Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Agosto de 2022



Mayara Biondo

## Câncer de pele e uso de protetor solar: uma questão de saúde pública

Esta monografia foi julgada adequada para a conclusão do Curso de Especialização Em Atenção Primária Em Saúde, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa Dra Marta Inez Machado Verdi**  
Coordenadora do Curso

---

**Zeno Carlos Tesser Junior**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Agosto de 2022



# Resumo

**Introdução:** Atualmente o câncer de pele é uma neoplasia com alta prevalência no Brasil, atingindo aproximadamente 25% da população brasileira segundo o Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA), ainda segundo o INCA, apesar dos fatores de malignidade do câncer de pele, do risco de óbito e da grande possibilidade de metástase, o prognóstico desta patologia é considerado bom, se descoberto nos estágios iniciais da doença, sendo essa detecção precoce uma importante ferramenta na melhora da sobrevida do paciente. Além disso, existem fatores de proteção, como uso de protetor solar, que é extremamente incisivo na prevenção dessa doença, sendo essa a estratégia de prevenção mais eficaz para a proteção contra o câncer de pele. Dessa forma, segundo o Decreto no 7.508, 2011 que regulamenta a Lei orgânica da Saúde (Lei no 8.080 de 19 de setembro de 1990) e dispõe sobre a organização do Sistema único de saúde (SUS) fica instituído na legislação brasileira o direito do paciente a ter acesso à saúde em todos os níveis de complexidade sendo que o sistema deve garantir promoção, proteção e recuperação da saúde de todos em território nacional. **Objetivo:** Portanto, visando a importância, incidência e gastos públicos, com essa patologia afirma-se assim a necessidade da intervenção na cidade de Concórdia para prevenção de novos casos de câncer de pele do tipo melanoma o diagnóstico precoce dos casos já existentes. **Metodologia:** prevenção e diagnóstico precoce, pela aplicação de políticas de saúde pública no âmbito do SUS, para diminuição de novos casos, aumento da sobrevida e melhora do prognóstico. Sendo assim, nesse trabalho destaca-se a notoriedade de analisar o perfil epidemiológico dessa patologia na região de Concórdia, a partir de um questionário com nove questões para compreender o nível de conhecimento da população sobre proteção solar e câncer de pele; capacitação para os profissionais da saúde que atuam nas ESFs e UBSs para o reconhecimento precoce e orientação sobre as medidas de prevenção e a instituição do correto manejo do paciente a tentativa de implementação da distribuição de protetores solares como política de saúde pública, e o fornecimento de uma capacitação para os profissionais da saúde que atuam nas ESFs e UBSs para o reconhecimento precoce e orientação sobre as medidas de prevenção. Resultados esperados: intervenção tanto na prevenção primária, quanto na prevenção secundária, dos casos de câncer de pele no município de Concórdia-SC.

**Palavras-chave:** Detecção Precoce de Câncer, Pele, Política Pública, Prevenção Primária, Sistema Único de Saúde





# Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	OBJETIVO GERAL	11
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23



# 1 Introdução

Concórdia é um município localizado no Oeste de Santa Catarina e hoje conta com uma população de 74 641 pessoas (IBGE, 2019). A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 8.64 para 1.000 nascidos vivos. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 139 de 295. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 3107 a 5570 (IBGE, 2019). Foi eleita como a cidade com o melhor índice de desenvolvimento do Estado de Santa Catarina e a 6<sup>a</sup> melhor do Brasil pelo IFDM (Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal (IFDM, 2022))

Na área da saúde, hoje, o município conta com 16 Estratégias da Saúde da Família e 14 Unidades Básicas de Saúde, apresenta cobertura (\*) de Atenção Básica de 90,78 %, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de 60,00 %. Possui uma equipe de NASF II (SAÚDE, 2022)

São princípios e diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica e utilizados na Portaria da PNAB de 2017 (BRASIL, 2017): 1. Princípios: a universalidade, a equidade e a integralidade. 2. Diretrizes: regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede e participação da comunidade.(BRASIL, 1990)

Atualmente o câncer é uma doença com prevalência representativa no Brasil. Dos tipos de neoplasias, pode-se citar o câncer de pele que atinge em torno de 25% da população segundo dados do Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA). Devido à importância e abrangência dessa patologia são cada vez mais necessárias políticas públicas que assegurem o direito à saúde conquistado pela população com a criação do SUS que pode ser descrito como um sistema de saúde que articula município, estado e a federação para promoção e recuperação de saúde da população.(MOURA et al., 2016)

O câncer de pele melanoma é mais frequente em adultos brancos. Nos indivíduos de pele negra, ele é mais comum nas áreas claras, como palmas das mãos e plantas dos pés. É o câncer mais frequente no Brasil e corresponde a cerca de 30% de todos os tumores malignos registrados no país. Possui bom prognóstico se detectado em sua fase inicial.(INCA, 2022b)

A neoplasia do tipo melanoma cutâneo tem como característica sua origem nos melanócitos, que são células produtoras de melanina. Tem sua prevalência em adultos brancos. Este tipo de câncer representa 3% de malignidade e é considerado grave devido à sua grande possibilidade de metástase. Apesar destes fatores, o prognóstico desta patologia é considerado bom, se descoberto nos estágios iniciais da doença, sendo essa detecção precoce uma importante melhora na sobrevivência do paciente. (INCA, 2022b)

No Brasil, a estimativa de novos casos de câncer de pele melanoma é de 8.450, sendo

4.200 homens e 4.250 mulheres (2020 - INCA), e o Número de mortes é de 1.923, sendo 1.120 homens e 803 mulheres (2020 - Atlas de Mortalidade por Câncer - SIM) (INCA, 2022b)

Em 2010 o gasto do sistema público de saúde para o tratamento do câncer de pele no Brasil foi estimado em R\$37 milhões, sendo que 95% dos casos foram diagnosticados precocemente (SOUZA et al., 2011)

O Decreto no 7.508, 2011, regulamenta a Lei orgânica da Saúde (Lei no 8.080 de 19 de setembro de 1990) e dispõe sobre a organização do SUS. Dessa maneira fica instituído na legislação brasileira o direito do paciente a ter acesso à saúde em todos os níveis de complexidade sendo que o sistema deve garantir promoção, proteção e recuperação da saúde de todos em território nacional (BRASIL, 2011)

A estratégia de diagnóstico precoce contribui para a redução do estágio de apresentação do câncer (WHO, 2007). Nessa estratégia, destaca-se a importância de ter a população e os profissionais aptos para o reconhecimento dos sinais e sintomas suspeitos de câncer, bem como o acesso rápido e facilitado aos serviços de saúde (??)

Visando a importância, incidência e gastos públicos, com essa patologia afirma-se assim a necessidade da prevenção e diagnóstico precoce, pela aplicação de políticas de saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para diminuição de casos novos, aumento da sobrevivência e melhora do prognóstico. Sendo assim, destaca-se a notoriedade de analisar o perfil epidemiológico dessa patologia na região de Concórdia, a tentativa de implementação da distribuição de protetores solares como política de saúde pública, além de fornecer uma capacitação para os profissionais da saúde que atuam nas ESFs e UBSs para o reconhecimento precoce e orientação sobre as medidas de prevenção.

## 2 Objetivos

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- Propõe-se neste trabalho de conclusão de curso a intervenção na cidade de Concórdia para prevenção de novos casos de câncer de pele do tipo melanoma o diagnóstico precoce dos casos já existentes.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. A distribuição de protetores solares como política pública na cidade de Concórdia
2. A capacitação dos profissionais de saúde visando a identificação precoce das lesões suspeitas de melanoma e o rápido encaminhamento à atenção especializada para avaliação por profissional capacitado para tal e seguimento.
3. A elaboração de material educativo para distribuição nas unidades básicas de saúde para a população geral.



## 3 Revisão da Literatura

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

A pele é o maior órgão do corpo humano, é responsável por cerca de 16% do peso corporal e possui como principal função isolar as estruturas internas do ambiente externo, e é constituída por três camadas: epiderme, derme e hipoderme ou tela subcutânea. A camada externa da pele é a epiderme, sendo avascular com espessura de 75 a 150  $\mu\text{m}$ , sendo de 0,4 a 0,6mm de espessura na palma das mãos e planta dos pés, tendo como função principal, proteção contra agentes externos. Constituída de células epiteliais achatadas sobrepostas que as considerando de dentro para fora, estão dispostas em; germinativa ou basal, espinhosa, granulosa, lúcida e córnea (DOMANSKY, 2014).

Ao longo da vida, a pele, passa por muitas transformações, ainda na formação do embrião, três folhas germinativas são formadas: o ectoderma, mesoderma e o endoderma, cada folheto se desdobra, formando e promovendo órgãos e sistema do corpo humano (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2017).

Câncer, por definição, é a denominação dada a um conjunto de mais de 100 patologias que tem como fator comum o crescimento celular descontrolado que são capazes de atingir tecidos e órgãos do corpo. Quando essas células são capazes de migrar para outras regiões do corpo diz-se que o câncer tem potencial de realizar metástase. Estas células têm o potencial de se dividir rapidamente formando tumores e não respondem a comandos celulares comuns do corpo humano em que essa patologia se encontra ausente. Pode-se dizer que o câncer maligno é agressivo às células do paciente, enquanto que o tumor dito benigno pode ser descrito como várias células com o crescimento lento e que se assemelham ao tecido onde estão localizadas, não representando, diferente dos tumores malignos, grande risco de vida. (INCA, 2020)

O câncer de pele é o mais prevalente do Brasil, representando 30% dos tumores malignos. É uma patologia mais prevalente em pessoas de pele clara e maiores de 40 anos, as quais são mais suscetíveis à ação nociva dos raios ultravioleta (UV), sendo que, pessoas com lesões prévias de pele têm ainda mais chance de desenvolver a doença. Outra característica importante é que este tipo de câncer é considerado raro em crianças e pessoas de pele negra (??)

Em todo o mundo, cerca de 232.100 (1,7%) novos casos de todos os cânceres malignos primários diagnosticados (excluindo câncer de pele não melanoma) são casos de melanoma cutâneo, e cerca de 55.500 mortes por câncer (0,7% de todas as mortes por câncer) são devidos ao melanoma cutâneo anualmente. A incidência e as taxas de mortalidade do melanoma cutâneo diferem amplamente por país (SCHADENDORF et al., 2018)

Fatores de risco estabelecidos para melanoma cutâneo incluem radiação ultravioleta pela exposição ao sol e queimaduras solares, bronzamento artificial (especialmente antes

dos 35 anos), a presença de melanócitos ou nevos displásicos, história pessoal de melanoma cutâneo, história familiar de melanoma cutâneo, características fenotípicas, incluindo cabelos, olhos e cor da pele claros e tendência a sardas, e nível socioeconômico elevado. (SCHADENDORF et al., 2018)

A transformação maligna dos melanócitos em melanoma metastático é o resultado de um processo que requer uma interação complexa entre agentes exógenos e desencadeantes endógenos, bem como intrínsecos ao tumor e fatores relacionados ao sistema imunológico. Embora os melanócitos raramente se dividem (menos de duas vezes por ano), o índice proliferativo aumenta constantemente à medida que as neoplasias melanocíticas evoluem, um processo acompanhado por um aumento constante de mutações pontuais e alterações no número de cópias. (SCHADENDORF et al., 2018)

A maioria dos melanomas de alto risco são prontamente detectados e diagnosticados através da inspeção visual por um experiente médico devido sua pigmentação proeminente e padrão morfológico. No entanto, para melanomas finos ou não pigmentados (amelanóticos), suporte com exames de imagem têm demonstrado melhorar o diagnóstico preciso. A técnica mais utilizada é a dermatoscopia, também conhecida como microscopia de epiluminescência, um dispositivo óptico portátil que usa uma fonte de luz para inspecionar lesões cutâneas não obscurecidas por reflexos na superfície da pele. Usar dermatoscopia requer treinamento considerável, mas quando usado apropriadamente, este método aumenta substancialmente o diagnóstico de lesões incertas ou duvidosas que são suspeitas de ser melanoma. (VESTERGAARD et al., 2008)

O tumor apresenta, na maioria das vezes, duas fases distintas: a fase inicial ou de crescimento radial, no qual a lesão ainda é plana, pequena e possui comportamento mais benigno, e a fase de crescimento vertical, com pior prognóstico, apresentando células malignas profundamente localizadas na derme reticular ou mesmo invadindo o subcutâneo. A impressão clínica é de que aproximadamente metade dos melanomas surge em associação com nevos preexistentes. Sinais precoces em um nevo que podem sugerir malignidade incluem variações de cor, prurido, aumento do tamanho, irregularidade das bordas e desenvolvimento de satelitose. Ulceração e sangramento são sinais tardios. (WAINSTEIN; BELFORT, 2004)

Portanto, o diagnóstico precoce e o adequado manejo da lesão inicial são, ainda, as melhores e únicas formas de se abordar o portador de melanoma, proporcionando qualidade e aumento na sobrevida. (WAINSTEIN; BELFORT, 2004)

A proteção contra luz solar consiste na atitude mais eficaz na prevenção do câncer de pele. O uso de protetores solares aplicados à pele antes da exposição solar é a estratégia de proteção mais adotada pela população (COSTA, 2012)

Torna-se, portanto, imprescindível advertir a população de que a fotoproteção para prevenir o câncer de pele engloba não só o uso dos protetores solares, mas principalmente a prática de medidas comportamentais durante o período diurno, entre elas: usar camisas



de manga longa, calças compridas e boné ou chapéu, estes últimos, com abas mais largas preferencialmente; utilizar óculos de sol, sombrinha ou guarda-sol; e evitar, sempre que possível, realizar atividades laborais ou recreativas ao ar livre durante as horas mais quentes do dia, ou seja, entre 10 horas e 16 horas. (COSTA, 2012)

A habilidade de suspeição diagnóstica por parte do profissional de saúde em relação a esse câncer permite, muitas vezes, que o paciente com múltiplos fatores de risco receba medidas educativas referentes à exposição solar mais precocemente. (QUINN; PERKINS, 2010)

No caso do melanoma, o diagnóstico precoce significa preservar a vida do paciente, uma vez que a presença de metástases associa-se à mortalidade elevada e o diagnóstico de lesões iniciais, com espessura ainda inferior a 1 mm, mostra-se como único tratamento realmente efetivo disponível na atualidade. (VESTERGAARD et al., 2008)



## 4 Metodologia

O projeto busca a prevenção de novos casos de câncer de pele do tipo melanoma e o diagnóstico precoce dos casos já existentes. Propusemos como método, a pesquisa bibliográfica de Leis e Decretos ainda vigentes em todo território nacional, bem como a pesquisa de dissertações, teses, artigos científicos já publicados e pesquisa no INCA, utilizando como parâmetro de inclusão informações científicas relacionadas a “O SUS”, “câncer de pele”, “melanoma” e “políticas públicas”.

Além disso, esse projeto também utilizou um questionário com nove questões para compreender o nível de conhecimento da população sobre proteção solar e câncer de pele e, a partir desse questionário será feita uma análise descritiva dos dados e apresentado uma solução e uma tentativa de intervenção como política pública no município de Concórdia - SC.

### QUESTIONÁRIO

1) Qual a sua idade?

1. 18 a 29 anos
2. De 30 a 39 anos
3. De 40 a 59 anos
4. De 60 anos ou mais

2) Quanto você usa o serviço público de saúde - SUS?

1. não uso
2. uso apenas em casos específicos
3. a maior parte
4. uso apenas o SUS

3) Qual a sua renda?

1. Sem rendimento até 1/4 do salário mínimo
2. Mais de 1/4 a 1/2 do salário mínimo
3. Mais de 1/2 a 1 salário mínimo
4. Mais de 1 a 2 salários mínimos
5. Mais de 2 a 3 salários mínimos

6. Mais de 3 a 5 salários mínimos

7. Mais de 5 salários mínimos

2) Mora na região urbana ou rural?

1. urbano

2. rural

3) Você acha importante o uso de protetor solar?

1. sim

2. não

4) Você sabia que existe um tipo de Câncer relacionado à exposição ao sol?

1. sim

2. não

5) Com que frequência você usa protetor solar por semana?

1. nenhuma vez

2. 1-2 vezes por semana

3. 3-4 vezes por semana

4. 5-6 vezes por semana

5. todos os dias

6) Se você soubesse que um tipo de câncer está relacionado à exposição ao sol, você usaria todos os dias?

1. sim

2. não

7) Hoje, o que te impede de usar o protetor solar todos os dias

1. não tenho hábito

2. não tenho dinheiro para comprar

3. não gosto de usar

8) Se o protetor solar fosse distribuído pelo SUS, você usaria todos os dias?

1. sim

2. não

9) Se houvesse uma campanha para avaliar lesões de pele, você participaria?

1. sim

2. não

O questionário será elaborado no programa Google docs e será enviado link por e-mail e whatsapp para a população geral

A responsabilidade pelo envio do formulário e acompanhamento do retorno será de Mayara Biondo. O formulário será enviado no mês de Agosto de 2022 e terá um prazo de resposta até Novembro de 2022 (120 dias), após receber o retorno dos usuários será realizada uma análise descritiva dos dados.

Após a análise serão realizadas propostas ao município de Concórdia para implantação do fornecimento de protetor solar para toda população com o intuito de diminuir a incidência de casos de câncer de pele, e também será proposto capacitação aos profissionais da saúde do município para a identificação precoce e a instituição do correto manejo do paciente.



## 5 Resultados Esperados

A partir do questionário realizado espera-se que a maioria dos resultados seja que a população de mais baixa renda, que não utiliza protetor solar como prevenção ao câncer de pele, devido a falta de dinheiro para adquirir o produto e a falta de conhecimento sobre essa prevenção, possa receber o auxílio do sistema único de saúde na prevenção e proteção á essa doença.

Além do que, frente a todo impacto do câncer de pele nos dias atuais, alto índice de incidência, morbimortalidade e custos ao sistema de saúde, além do conhecimento sobre a prevenção e proteção, que são excrusciantes na incidência dessa doença, e também que o principal fator de risco, associado ao surgimento do câncer de pele, é o não uso de protetor solar diariamente espera-se que com esse trabalho possa ser implementada uma política de saúde pública de distribuição de protetor solar para os usuários do SUS na cidade de Concórdia-SC.

Associado a essa politica de distribuição será ofertada a capacitação dos profissionais de saúde que atuam na rede pública de atenção primária, para realização da prevenção secundária dos casos já existentes, com diagnostico precoce e tratamento correto, visando a diminuição da morbimortalidade.

Portanto conclui-se que a partir desse trabalho será ofertado uma intervenção tanto na prevenção primária, quanto na prevenção secundária, dos casos de câncer de pele no municipio de Concórdia-SC.





## Referências

- BRASIL. Lei 8080 - dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília/DF, n. 182, 1990. Citado na página 9.
- BRASIL. Decreto nº 7.508 regulamenta a lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do sistema Único de saúde - sus, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília/DF, n. 1, 2011. Citado na página 10.
- COSTA, C. S. Epidemiologia do câncer de pele no Brasil e evidências sobre sua prevenção. *Revista Diagnóstico Tratamento*, v. 17, n. 4, p. 206–208, 2012. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- DOMANSKY, R. de C. *Manual para prevenção de lesões de pele: Recomendações baseadas em evidências*. Rio de Janeiro: Rubio, 2014. Citado na página 13.
- IFDM. *Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal: Resultado*. 2022. Disponível em: <<https://www.firjan.com.br/ifdm/consulta-ao-indice/ifdm-indice-firjan-de-desenvolvimento-municipal-resultado.htm?UF=SC&IdCidade=420430&Indicador=4&Ano=2016>>. Acesso em: 10 Mai. 2022. Citado na página 9.
- INCA, I. N. de Câncer José Alencar Gomes da S. *O que é câncer?* 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 03 Jun. 2022. Citado na página 13.
- INCA, I. N. de Câncer José Alencar Gomes da S. *Câncer de pele melanoma: 2022*. 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-melanoma>>. Acesso em: 03 Jun. 2022. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 10.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. *Pele e anexos: Histologia Básica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 13ª edição (29 junho 2017), 2017. Citado na página 13.
- MOURA, P. F. et al. Câncer de pele: Uma questão de saúde pública. *Visão Acadêmica*, v. 17, n. 4, p. 36–42, 2016. Citado na página 9.
- QUINN, A. G.; PERKINS, W. W. non-melanoma skin cancer and other epidermal skin tumors. In: BURNS, T. et al. (Ed.). *Rook's Textbook of Dermatology*. Londres: Oxford: Blackwell Publishing, 2010. p. 1–48. Citado na página 15.
- SAÚDE, M. D. *NOTA TÉCNICA 2019 Informações sobre as ações e programas do Departamento de Atenção Básica no município de Concórdia/SC*. 2022. Disponível em: <[https://www.saude.sc.gov.br/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=10871&Itemid=85](https://www.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=10871&Itemid=85)>. Acesso em: 11 Mai. 2022. Citado na página 9.
- SCHADENDORF, D. et al. Melanoma. *The Lancet*, v. 392, p. 971–984, 2018. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.

SOUZA, R. J. S. P. de et al. Estimativa do custo do tratamento do câncer de pele tipo não-melanoma no estado de são paulo - brasil. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 86, n. 4, p. 657–662, 2011. Citado na página 10.

VESTERGAARD, M. E. et al. Dermoscopy compared with naked eye examination for the diagnosis of primary melanoma: a meta-analysis of studies performed in a clinical setting. *British Journal of Dermatology*, p. 669–676, 2008. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.

WAINSTEIN, A. J. A.; BELFORT, F. A. Conduta para o melanoma cutâneo. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 31, n. 3, p. 204–214, 2004. Citado na página 14.

WHO, W. H. O. *Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes*: module 3. 2007. ISBN 92 4 154733 8. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43743/9241547338\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43743/9241547338_eng.pdf?sequence=1)>. Acesso em: 03 Jun. 2022. Citado na página 10.