

Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer

Sumário Executivo

**PANORAMA COM
INFORMAÇÕES DO CENÁRIO
SOCIODEMOGRÁFICO E
EPIDEMIOLÓGICO DE CINCO
ESTADOS BRASILEIROS**

INCA
2023

PANORAMA COM INFORMAÇÕES DO CENÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DE CINCO ESTADOS BRASILEIROS

Sumário Executivo

INTRODUÇÃO

Esta publicação é uma síntese do estudo que teve como objeto promover as ações de sustentabilidade do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) por meio da realização de um projeto-piloto de cinco Estados.

A seguir, apresentamos um breve panorama com informações do cenário sociodemográfico e epidemiológico dos Estados de Goiás, Paraíba, Paraná, Rio de Janeiro e Tocantins que possam subsidiar o papel do coordenador estadual e da referência técnica do Programa Estadual de Controle do Tabagismo com o objetivo de promover as ações de sustentabilidade do PNCT envolvido no projeto *Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil (2020-2022)*. Foram selecionados cinco Estados, contemplando as cinco grandes Regiões do país.

Este estudo foi realizado pela Divisão de Controle do Tabagismo (Ditab), da Coordenação de Prevenção e Vigilância, do Instituto Nacional de Câncer (INCA), com o apoio da International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union), da Bloomberg Philanthropies e do Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva (Cepesc) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Foram selecionados indicadores demográficos e socioeconômicos publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) e consolidados no *Atlas do desenvolvimento humano no Brasil* que apresentassem a estrutura demográfica da população residente nesse Estado, bem como questões relativas ao nível educacional e de renda.

Em relação à utilização do tabaco, selecionaram-se alguns dos dados produzidos em recentes edições de importantes inquéritos desenvolvidos no país que tratam dos hábitos e estilos de vida da população, da proporção de fumantes ativos e passivos e da iniciação desse comportamento pelo público infantojuvenil e por adultos: a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) e a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), todas com dados relativos a 2019.

Para caracterizar alguns dos impactos do tabagismo nos cinco Estados pesquisados, selecionaram-se sete condições que têm elevado risco atribuível ao tabaco: câncer de lábio e cavidade oral (códigos CID 10 C00-C08), câncer de nasofaringe (C11-C11.9, D00.08, D10.6 e D37.05), outros tipos de câncer de faringe (C09, C10, C12 e C13), câncer de laringe (C32), câncer de esôfago (C15), câncer de pulmão, traqueia e brônquios (C33 e C34), câncer de bexiga (C67) e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (J40-J44 e J47). Foram apresentadas informações de mortalidade dessas doenças, em termos tanto de números totais de óbitos distribuídos por faixa etária e sexo quanto das taxas de mortalidade brutas e padronizadas para comparação com a realidade nacional e da macrorregião em que o Estado se insere. Os dados relativos aos diversos tipos de câncer selecionados foram extraídos do *Atlas da mortalidade por câncer* do INCA, enquanto as informações de DPOC foram extraídas do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). O estudo foi realizado no segundo semestre de 2021, e os dados de mortalidade selecionados eram de 2019, que se tratava do último ano em que tais sistemas já tinham informações consolidadas.

Para mais informações sobre a situação epidemiológica do câncer, recomendamos tanto o *Atlas on-line de mortalidade* quanto a última edição da *Estimativa da incidência de câncer no Brasil*, também produzida pelo INCA.

Buscou-se conhecer o arcabouço jurídico de cada um dos Estados selecionados para o macrotema do tabaco, notadamente após a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1998 (CRFB/1988). A opção de apresentar os projetos de lei em tramitação legislativa local intenciona permitir que esses projetos possam ser acompanhados e também obter um conhecimento que assinala as dificuldades às quais a política de controle do tabagismo esteja sendo submetida em sua implementação.

A própria CRFB/1988 somente obteve regulamentação de seu § 4º do art. 220 quanto às restrições da propaganda comercial do tabaco cerca de oito anos após, com o advento da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996. A proibição do uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo fechado, privado ou público, está prevista na Lei nº 12.546, de 14 de dezembro de 2011.

A promulgação da Convenção-quadro da Organização Mundial da Saúde para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS), que apresenta medidas a serem adotadas pelos países-membros da OMS voltadas tanto para a redução do consumo quanto para a diminuição da oferta de tabaco, ocorre após anos de intensa participação brasileira nos trabalhos de sua elaboração. Ela foi assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003. O Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006, publicado em 3 de janeiro, a promulga.

Referir o quadro normativo local dos Estados é, antes de tudo, uma visão jurídico-sanitária que apresenta o perfil de possibilidades e limites das ações no controle do tabaco por determinado período de tempo examinado. Daí sua relevância para a sociedade.



Eixo I: Informações do quadro legislativo dos Estados de GO, PR, PB, RJ e TO.

RESULTADOS

Durante o levantamento, recuperaram-se 72 projetos de lei, sendo: 24 de Goiás, 23 do Paraná, 12 da Paraíba, nove do Rio de Janeiro e quatro do Tocantins. O período de busca considerou projetos desde a promulgação da CRFB/1988 até dezembro de 2020.

Os projetos identificados foram classificados em quatro subgrupos:

- I. Arquivado: projetos de lei que estavam disponíveis, mas tinham sido arquivados pelo final da legislatura.
- II. Tramitando: projetos de lei que se encontravam em discussão pela bancada legislativa.
- III. Não disponível: projetos de lei que estavam listados no banco de informações da Assembleia Legislativa Estadual, mas cujo detalhamento estava como restrito ao público.
- IV. Lei sancionada: projetos de lei que foram aprovados e tornaram-se leis.

Tabela 1 – Informações do quadro legislativo

Estados	Arquivado	Tramitando	Não disponível	Lei sancionada	Total
Goiás	20	4	–	–	24
Paraná	13	1	3	6	23
Paraíba	11	–	–	1	12
Rio de Janeiro	–	9	–	–	9
Tocantins	–	–	4	–	4

Fonte: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2021.



Eixo II: Panorama com informações do cenário sociodemográfico e epidemiológico de cinco Estados brasileiros.

Os relatórios que foram disponibilizados para o Estado apresentam os aspectos epidemiológicos relacionados com os tabagismos organizados nos seguintes eixos: tabagismo no público adulto, tabagismo no público infantojuvenil, câncer de boca, câncer de laringe e de esôfago, câncer de pulmão, traqueia e brônquios, câncer de bexiga, DPOC e recomendações.

A seguir, apresentamos a matriz-síntese dos resultados por Estado.

Quadro 1 – Matriz-síntese do panorama com informações do cenário sociodemográfico e epidemiológico de cinco Estados brasileiros

Eixos do cenário sociodemográfico e epidemiológico	Estados brasileiros				
	Goiás	Paraíba	Paraná	Rio de Janeiro	Tocantins
Tabagismo no público adulto	Desde o início da década de 1990, verifica-se no Brasil um declínio significativo na prevalência do tabagismo e no consumo total de cigarro por adultos. Ainda assim, maior prevalência do tabagismo entre adultos é notável. Estudos apontam haver um papel determinante da família e do grupo social na iniciação do tabagismo e ser essa uma preocupação com a iniciação precoce por parte das crianças, principalmente filhos				
Tabagismo no público infantojuvenil	Em quase todas as variáveis, o Estado está acima da média da realidade nacional. Dos adolescentes pesquisados, 24,6% já fumaram cigarro ao menos uma vez na vida, e, para a maioria das perguntas da pesquisa, os escolares do sistema público de ensino tiveram piores resultados que os matriculados em escolas privadas	Em quase todas as variáveis, o Estado esteve abaixo da média da realidade nacional. Dos adolescentes pesquisados, 18,3% já fumaram cigarro ao menos uma vez na vida, e, para a maioria das perguntas da pesquisa, os escolares do sistema público de ensino tiveram piores resultados que os matriculados em escolas privadas	Em todas as variáveis, o Estado está acima da média da realidade nacional. Dos adolescentes pesquisados, 31,6% já fumaram cigarro ao menos uma vez na vida, e, para todas as perguntas da pesquisa, os escolares do sistema público de ensino tiveram piores resultados que os matriculados em escolas privadas	Para a maioria das variáveis, o Estado está na média da realidade nacional. Dos adolescentes pesquisados, 23,1% já fumaram cigarro ao menos uma vez na vida, e, para todas as perguntas da pesquisa, os escolares do sistema público de ensino tiveram piores resultados que os matriculados em escolas privadas	Em quase todas as variáveis, o Estado esteve próximo da média da realidade nacional. Dos adolescentes pesquisados, 22,8% já fumaram cigarro ao menos uma vez na vida, e, para a maioria das perguntas da pesquisa, os escolares do sistema público de ensino tiveram piores resultados que os matriculados em escolas privadas
Câncer de boca	Estimativas apontavam para 460 casos novos no Estado no ano de 2020. Em 2019, 93 pessoas morreram com câncer de lábio ou em alguma região da cavidade oral, 11 por câncer de nasofaringe e 111 por outros tipos de câncer de faringe, valendo destacar o predomínio do sexo masculino, que representou, respectivamente, 77,4%, 72,7% e 91,0% das mortes	Estimativas apontavam para 380 casos novos no Estado no ano de 2020. Em 2019, 102 pessoas morreram com câncer de lábio ou em alguma região da cavidade oral, quatro por câncer de nasofaringe e 46 por outros tipos de câncer de faringe, valendo destacar o predomínio do sexo masculino, que representou, respectivamente, 64,7%, 50,0% e 80,4% das mortes	Estimativas apontavam para 910 casos novos no Estado no ano de 2020. Em 2019, 291 pessoas morreram com câncer de lábio ou em alguma região da cavidade oral, 21 por câncer de nasofaringe e 166 por outros tipos de câncer de faringe, valendo destacar o predomínio do sexo masculino, que representou, respectivamente, 77,7%, 57,1% e 88,0% das mortes	Estimativas apontavam para 1.560 casos novos no Estado no ano de 2020. Em 2019, 362 pessoas morreram com câncer de lábio ou em alguma região da cavidade oral, 33 por câncer de nasofaringe e 253 por outros tipos de câncer de faringe, valendo destacar o predomínio do sexo masculino, que representou, respectivamente, 72,3%, 66,7% e 85,4% das mortes	Estimativas apontavam para 60 casos novos no Estado no ano de 2020. Em 2019, 15 pessoas morreram com câncer de lábio ou em alguma região da cavidade oral, duas por câncer de nasofaringe e sete por outros tipos de câncer de faringe, valendo destacar o predomínio do sexo masculino, que representou, respectivamente, 73,3%, 100% e 71,4% das mortes

continua

Quadro 1 – continuação

Eixos do cenário sociodemográfico e epidemiológico	Estados brasileiros				
	Goiás	Paraíba	Paraná	Rio de Janeiro	Tocantins
Câncer de laringe e de esôfago	Nas estimativas de 2021, previram-se 230 casos novos de câncer de laringe e 290 de esôfago no Estado para o ano de 2020. Em 2019, morreram 126 e 247 pessoas com esses cânceres, respectivamente. Tal qual na cavidade oral, novamente identificou-se um predomínio do sexo masculino nas mortes: os homens representaram 92,1% e 82,2% dos totais de óbitos, respectivamente	Nas estimativas de 2021, previram-se 150 casos novos de câncer de laringe e 200 de esôfago no Estado no ano de 2020. Em 2019, morreram 81 e 159 pessoas com esses cânceres, respectivamente. Tal qual na cavidade oral, novamente identificou-se um predomínio do sexo masculino nas mortes: os homens representaram 81,5% e 76,7% dos totais de óbitos, respectivamente	Nas estimativas de 2021, previram-se 470 casos novos de câncer de laringe e 900 de esôfago no Estado no ano de 2020. Em 2019, morreram 284 e 658 pessoas com esses cânceres, respectivamente. Tal qual na cavidade oral, novamente identificou-se um predomínio do sexo masculino nas mortes: os homens representaram 86,6% e 79,6% dos totais de óbitos, respectivamente	Nas estimativas de 2021, previram-se 700 casos novos de câncer de laringe e 720 de esôfago no Estado no ano de 2020. Em 2019, morreram 357 e 613 pessoas com esses cânceres, respectivamente. Tal qual na cavidade oral, novamente identificou-se um predomínio do sexo masculino nas mortes: os homens representaram 86,8% e 78,5% dos totais de óbitos, respectivamente	Nas estimativas de 2021, previram-se 40 casos novos de câncer de laringe e 40 de esôfago no Estado no ano de 2020. Em 2019, morreram 23 e 41 pessoas com esses cânceres, respectivamente. Tal qual na cavidade oral, novamente identificou-se um predomínio do sexo masculino nas mortes: os homens representaram 82,6% e 82,9% dos totais de óbitos, respectivamente
Câncer de pulmão, traqueia e brônquios	O INCA estimou 940 casos novos de câncer de traqueia, brônquio e pulmão para o Estado em 2020, representando a terceira neoplasia maligna de maior incidência entre homens e a quinta entre mulheres. Em 2019, foram 954 óbitos por esse tipo de câncer, entre os quais 59,7% foram do sexo masculino	O INCA estimou 490 casos novos de câncer de traqueia, brônquio e pulmão para o Estado em 2020, representando a terceira neoplasia maligna de maior incidência entre homens e a quinta entre mulheres. Em 2019, foram 460 óbitos por esse tipo de câncer, entre os quais 52,8% foram do sexo masculino	O INCA estimou 1.990 casos novos de câncer de traqueia, brônquio e pulmão para o Estado em 2020, representando a terceira neoplasia maligna de maior incidência entre homens e a quinta entre mulheres. Em 2019, foram 2.005 óbitos por esse tipo de câncer, entre os quais 57,2% foram do sexo masculino	O INCA estimou 2.930 casos novos de câncer de traqueia, brônquio e pulmão para o Estado em 2020, representando a terceira neoplasia maligna de maior incidência entre homens e a quinta entre mulheres. Em 2019, foram 2.750 óbitos por esse tipo de câncer, entre os quais 54% foram do sexo masculino	O INCA estimou 2.220 casos novos de câncer de traqueia, brônquio e pulmão para o Estado em 2020, representando a terceira neoplasia maligna de maior incidência entre homens e a quinta entre mulheres. Em 2019, foram 2.750 óbitos por esse tipo de câncer, entre os quais 54% foram do sexo masculino

continua

Quadro 1 – continuação

Eixos do cenário sociodemográfico e epidemiológico	Estados brasileiros				
	Goiás	Paraíba	Paraná	Rio de Janeiro	Tocantins
Câncer de bexiga	Em 2020, estimou-se que 340 pessoas iriam desenvolver a doença. Nos dados de mortalidade de 2019, observaram-se 182 óbitos por esse tipo de câncer, sendo 68,9% entre homens	Em 2020, estimou-se que 130 pessoas iriam desenvolver a doença. Nos dados de mortalidade de 2019, observaram-se 65 óbitos por esse tipo de câncer, sendo 73,8% entre homens	Em 2020, estimou-se que 470 pessoas iriam desenvolver a doença. Nos dados de mortalidade de 2019, observaram-se 334 óbitos por esse tipo de câncer, sendo 68,6% entre homens	Em 2020, estimou-se que 1.180 pessoas iriam desenvolver a doença. Nos dados de mortalidade de 2019, observaram-se 518 óbitos por esse tipo de câncer, sendo 66,2% entre homens	Em 2020, estimou-se que 20 pessoas iriam desenvolver a doença. Nos dados de mortalidade de 2019, observaram-se 19 óbitos por esse tipo de câncer, sendo 84,2% entre homens
Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)	A DPOC é uma das principais doenças causadas pelo consumo do tabaco no sistema respiratório. Em 2019, houve 32,3 óbitos por DPOC para cada 100 mil/hab. Na padronização por idade para comparação com a realidade nacional, essa taxa foi de 39,7 óbitos, enquanto no Brasil no mesmo período foi de quase a metade: 22,5 óbitos. Das doenças analisadas, essa foi a única com uma distribuição de óbitos maior entre mulheres, com 64,7%	A DPOC é uma das principais doenças causadas pelo consumo do tabaco no sistema respiratório. Em 2019, houve 19,4 óbitos por DPOC para cada 100 mil/hab. Na padronização por idade para comparação com a realidade nacional, essa taxa foi de 18,7 óbitos, enquanto no Brasil no mesmo período foi de 22,5 óbitos. Apesar de entre as doenças selecionadas a DPOC ter uma distribuição mais próxima entre os sexos, 50,3% foram em homens	A DPOC é uma das principais doenças causadas pelo consumo do tabaco no sistema respiratório. Em 2019, houve 31,7 óbitos por DPOC para cada 100 mil/hab. Na padronização por idade para comparação com a realidade nacional, essa taxa foi de 29,8 óbitos, enquanto no Brasil no mesmo período foi de 22,5 óbitos. Apesar de entre as doenças selecionadas a DPOC ter uma distribuição mais próxima entre os sexos, 52,2% foram em homens	A DPOC é uma das principais doenças causadas pelo consumo do tabaco no sistema respiratório. Em 2019, houve 19,6 óbitos por DPOC para cada 100 mil/hab. Na padronização por idade para comparação com a realidade nacional, essa taxa foi de 16,2 óbitos, enquanto no Brasil no mesmo período foi de 22,5 óbitos. Apesar de entre as doenças selecionadas a DPOC ter uma distribuição mais próxima entre os sexos, 52,1% foram em homens	A DPOC é uma das principais doenças causadas pelo consumo do tabaco no sistema respiratório. Em 2019, houve 26,6 óbitos por DPOC para cada 100 mil/hab. Na padronização por idade para comparação com a realidade nacional, essa taxa foi de 20 óbitos, enquanto no Brasil no mesmo período foi de 22,5 óbitos. Apesar de entre as doenças selecionadas a DPOC ter uma distribuição mais próxima entre os sexos, 55,9% foram em homens

Fonte: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2021.

Legenda: DPOC — Doença pulmonar obstrutiva crônica; INCA — Instituto Nacional de Câncer.

RECOMENDAÇÕES

Estado de Goiás: O Estado de Goiás apresentou geralmente taxas de mortalidade menores que as da realidade nacional, com exceção para o câncer de pulmão e a DPOC, em que o Estado apresentou taxas maiores. A alta incidência estimada revela a necessidade de fortalecimento de ações antitabagistas promocionais e preventivas. A distribuição entre os sexos e a predominância do sexo masculino para diversas dessas doenças apontam para a importância de maiores esforços educacionais e preventivos para o público masculino.

Estado da Paraíba: O Estado da Paraíba apresentou geralmente taxas de mortalidade menores que as da realidade nacional. No entanto, a alta incidência estimada revela a necessidade de fortalecimento de ações antitabagistas promocionais e preventivas. A distribuição entre os sexos e a predominância do sexo masculino para diversas dessas doenças apontam para a importância de maiores esforços educacionais e preventivos para o público masculino.

Estado do Paraná: O Estado do Paraná apresentou geralmente taxas de mortalidade maiores que as da realidade nacional. Ademais, a alta incidência estimada revela a necessidade de fortalecimento de ações antitabagistas promocionais e preventivas. A distribuição entre os sexos e a predominância do sexo masculino para diversas dessas doenças apontam para a importância de maiores esforços educacionais e preventivos para o público masculino.

Rio de Janeiro: O Estado do Rio de Janeiro apresentou geralmente taxas de mortalidade menores que as da realidade nacional e da Região Sudeste para esses agravos selecionados. As numerosas unidades hospitalares existentes na rede de saúde pública do Estado para o tratamento oncológico podem ter uma relação positiva para que o tratamento de diversas doenças neoplásicas advindas do tabaco tenha a mortalidade diminuída. No entanto, a alta incidência estimada revela a necessidade de fortalecimento de ações de controle do tabaco em todos os níveis. A distribuição entre os sexos e a predominância do sexo masculino para diversas dessas doenças apontam para a importância de maiores esforços educacionais e preventivos para o público masculino.

Estado do Tocantins: O Estado do Tocantins apresentou geralmente taxas de mortalidade menores que as da realidade nacional. A alta incidência estimada revela a necessidade de fortalecimento de ações antitabagistas promocionais e preventivas. A distribuição entre os sexos e a predominância do sexo masculino para diversas dessas doenças apontam para a importância de maiores esforços educacionais e preventivos para o público masculino.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1998)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Congresso Nacional, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006**. Promulga a Convenção-Quadro sobre Controle do Uso do Tabaco, adotada pelos países membros da Organização Mundial de Saúde em 21 de maio de 2003 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003. Brasília, DF: Presidência da República, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5658.htm. Acesso em: 17 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996**. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9294.htm#:~:text=L9294&text=LEI%20N%C2%BA%209.294%20C%20DE%2015%20DE%20JULHO%20DE%201996.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20restri%C3%A7%C3%B5es%20ao,220%20da%20Constitui%C3%A7%C3%A3o%20Federal. Acesso em: 17 ago. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Atlas on-line de mortalidade**. Rio de Janeiro: INCA, 2023. 1 base de dados. Disponível em: <https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/>. Acesso em: 17 ago. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2023**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 17 ago. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Divisão de Controle do Tabagismo. **Aprimoramento da Política Nacional de Controle do Tabaco no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Relatório interno do Programa Nacional de Controle do Tabagismo.

Expediente:

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Sem Derivações – 4.0 Internacional.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Tiragem: eletrônica

Elaboração, distribuição e informações MINISTÉRIO DA SAÚDE INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA) Coordenação de Prevenção e Vigilância Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco (Ditab) Rua Marquês de Pombal, 125, Centro Rio de Janeiro – RJ CEP 20230-240 Tel.: (21) 3207-5976 E-mail: pncfederal@inca.gov.br www.inca.gov.br	Edição COORDENAÇÃO DE ENSINO Serviço de Educação e Informação Técnico-científica Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-científicos Rua Marquês de Pombal, 125, Centro Rio de Janeiro – RJ CEP 20230-240 Tel.: (21) 3207-5500
---	---

Elaboradores: Lucas Manoel da Silva Cabral, Fernando Nagib Jardim, Erica Cavalcanti.

Colaboradores: Aline Mesquita de Carvalho, Ana Paula Jaques de Araújo, Andréa Ramalho Reis Cardoso, Marcela Roiz Martini, Maria José Domingues da Silva Giongo, Maria Raquel Fernandes Silva, Rita de Cassia Martins, Vera Lucia Gomes Borges.

Edição e produção editorial: Christine Dieguez. **Copidesque e revisão:** Débora de Castro Barros. **Projeto gráfico e diagramação:** Cecília Pachá. **Normalização bibliográfica:** Juliana Moreira (CRB 7/7019).