

Posicionamento do Instituto Nacional de Câncer acerca das carnes processadas

O Instituto Nacional de Câncer (INCA), órgão auxiliar do Ministério da Saúde, tem como missão desenvolver trabalho de excelência na prestação de assistência, ensino, pesquisa, prevenção e vigilância para o controle do câncer, de modo a impactar o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) para a melhoria da saúde da população (Instituto Nacional de Câncer, 2024).

De acordo com a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023 (Brasil, 2023), e a Portaria GM/MS nº 6.590, de 3 de fevereiro de 2025 (Brasil, 2025a), um dos princípios e diretrizes da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS consiste no desenvolvimento de ações e políticas públicas voltadas ao enfrentamento dos fatores de risco relacionados ao câncer.

Entre esses fatores, incluem-se os relacionados à alimentação inadequada (Brasil, 2023; Brasil, 2025a), abrangendo, entre outros, o consumo de carnes processadas. Esses produtos se referem a qualquer tipo de carne submetida a processos como salga, secagem, defumação, fermentação ou outros métodos utilizados para realçar o sabor ou aumentar sua conservação (International Agency for Research on Cancer, 2018). Alguns exemplos de carnes processadas são bacon, presunto, salsicha, linguiça, salame, mortadela e peito de peru defumado.

A Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC), da Organização Mundial da Saúde (OMS), classifica as carnes processadas como carcinogênicas para seres humanos (Grupo 1) (International Agency for Research on Cancer, 2018). Ademais, o Fundo Mundial de Pesquisa em Câncer (WCRF) e o Instituto Americano para Pesquisa em Câncer (AICR) apontam evidências convincentes de que o consumo desses produtos aumenta o risco de câncer colorretal (World Cancer Research Fund; American Institute for Cancer Research, 2018a; World Cancer Research Fund; American Institute for Cancer Research, 2018b), com efeito dose-resposta (World Cancer Research Fund; American Institute for Cancer Research, 2018b). Segundo o WCRF/AICR, cada aumento de 50 gramas por dia no consumo desses alimentos está associado a um incremento aproximado de 16% no risco de desenvolvimento desse tipo de câncer (World Cancer Research Fund; American Institute for Cancer Research, 2018b).

Entre os mecanismos envolvidos na carcinogênese, destacam-se: a formação de aminas heterocíclicas e de hidrocarbonetos policíclicos aromáticos durante o cozimento em altas temperaturas; o elevado teor de ferro heme; a formação de compostos N-nitrosos,

incluindo nitrosaminas, decorrentes da utilização de nitrito e nitrato no processo de cura da carne, bem como de sua formação endógena no estômago após a ingestão desses produtos; e a presença de compostos carcinogênicos no alcatrão proveniente da defumação (World Cancer Research Fund; American Institute for Cancer Research, 2018a; World Cancer Research Fund; American Institute for Cancer Research, 2018b; Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2020; Instituto Nacional de Câncer, 2026a).

Além disso, foram identificadas evidências limitadas de associação positiva entre o consumo de carnes processadas e o desenvolvimento de câncer de nasofaringe, esôfago (carcinoma de células escamosas), pulmão, estômago (porção não cárdia) e pâncreas (World Cancer Research Fund; American Institute for Cancer Research, 2018a).

O câncer colorretal corresponde atualmente ao terceiro tipo de câncer mais incidente na população brasileira, excluindo-se os tumores de pele não melanoma. O INCA estima, para o triênio 2026-2028, cerca de 54 mil casos novos de câncer colorretal por ano (Instituto Nacional de Câncer, 2026b). Para o ano de 2040, caso não sejam adotadas medidas efetivas de prevenção, a Iarc/OMS estima a ocorrência de aproximadamente 95,3 mil casos novos da doença, um incremento de 76,5% (Ferlay *et al.*, 2024).

Apesar da consistente base de evidências científicas, o reconhecimento, pela população brasileira, da relação entre o consumo de carnes processadas e o aumento do risco de câncer colorretal ainda é limitado. Dados da pesquisa *Mais Dados, Mais Saúde: Percepções da população brasileira sobre fatores de risco para o câncer* mostram que aproximadamente três em cada dez brasileiros ainda não reconhecem o consumo de carnes processadas como fator de risco para o desenvolvimento da doença (Vital Strategies *et al.*, 2026). Esse cenário revela importantes lacunas na percepção de risco da população e compromete a adoção de escolhas alimentares mais saudáveis, reforçando a necessidade de ampliar estratégias de educação em saúde, comunicação de risco e promoção da alimentação adequada e saudável.

Além de avaliar o conhecimento da população sobre fatores de risco para o câncer, a pesquisa investigou padrões de consumo de carnes processadas. Os resultados indicaram que cerca de 45% dos entrevistados relataram consumir esses alimentos, embora com tentativa de redução; 33% afirmaram não consumi-los; e aproximadamente 15% declararam consumi-los sem intenção de redução (Vital Strategies *et al.*, 2026). Esses achados sugerem que ainda persiste um contingente expressivo (60%) de indivíduos expostos regularmente a esse importante fator de risco modificável.

O cenário é particularmente preocupante entre jovens de até 24 anos, grupo que apresentou a maior proporção de consumo sem tentativa de redução (29,5%) e a menor proporção de não consumo (28,7%) (Vital Strategies *et al.*, 2026). Do ponto de vista da saúde pública, esse padrão merece atenção especial, considerando o potencial de manutenção desses hábitos ao longo da vida e seus impactos futuros na carga de doenças crônicas, incluindo o câncer.

Adicionalmente, a análise dos dados das duas últimas edições da *Pesquisa de Orçamento Familiar* (POF) evidencia uma tendência de aumento do consumo de carnes processadas no Brasil nas últimas décadas. Entre 2008 e 2018, esse consumo dobrou entre adultos brasileiros dependentes exclusivamente do SUS (Instituto Nacional de Câncer, 2022; Rezende *et al.*, 2023). Na população geral, em 2018, apenas quatro em cada dez brasileiros relataram não consumir esse tipo de produto (Instituto Nacional de Câncer, 2026a). Embora o inquérito *Mais Dados, Mais Saúde: Percepções da população brasileira sobre fatores de risco para o câncer* utilize metodologia distinta da POF (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020), o que limita a comparabilidade direta entre os resultados, seus achados sugerem a manutenção do consumo elevado de carnes processadas pela população brasileira. Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção da alimentação saudável, à ampliação do acesso à informação qualificada e ao desenvolvimento de estratégias de prevenção e controle do câncer no âmbito do SUS.

Somados aos efeitos sobre a saúde da população, os impactos econômicos atribuíveis ao consumo de carnes processadas também são expressivos (Instituto Nacional de Câncer, 2022; Rezende *et al.*, 2023). Estima-se que a exposição populacional a esse fator de risco tenha sido responsável por cerca de R\$ 28,02 milhões em gastos federais diretos no SUS com o tratamento do câncer colorretal em 2018. Isso corresponde a 5,1% do total de R\$ 545,22 milhões despendidos no tratamento dessa neoplasia. Para 2030, projeta-se que essas despesas atinjam aproximadamente R\$ 176,36 milhões, equivalentes a 17,1% do total estimado de R\$ 1,03 bilhão. Nesse contexto, as projeções indicam aumento de 529% nos gastos com o tratamento do câncer colorretal atribuíveis ao consumo de carnes processadas entre 2018 e 2030 (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

Cabe ressaltar que esses valores contemplam apenas parte das despesas do Governo Federal com o tratamento do câncer, uma vez que se referem exclusivamente a procedimentos hospitalares e ambulatoriais realizados no SUS em indivíduos com 30 anos ou mais. Assim, é provável que o impacto econômico total do câncer colorretal atribuível ao consumo de carnes processadas no Brasil seja ainda mais relevante.

Além dos impactos econômicos, o câncer também produz importantes repercussões sociais, afetando não somente o indivíduo portador da doença como também seus familiares, amigos e comunidade (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

Diante desse cenário, caracterizado pelo elevado consumo de carnes processadas, pelo reconhecimento ainda insuficiente dos riscos associados a esses produtos e pelos impactos sanitários, econômicos e sociais decorrentes desse consumo, o INCA reforça a recomendação de evitar o consumo de carnes processadas (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2020) como medida de prevenção e controle do câncer e de promoção da saúde.

A adoção de medidas voltadas à redução do consumo de carnes processadas encontra respaldo em compromissos nacionais e internacionais relacionados à prevenção do câncer, à promoção da alimentação saudável e ao enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). Entre eles, destacam-se os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (Organização das Nações Unidas, 2015); o Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle de DCNTs (World Health Organization, 2013; World Health Organization, 2019; World Health Organization, 2024); o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs no Brasil 2021-2030 (Brasil, 2021); a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Brasil, 2012); a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Brasil, 2010); a Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2018); e a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS (Brasil, 2023; Brasil, 2025).

Reconhece-se que o enfrentamento do câncer e de outras DCNTs requer o fortalecimento das políticas públicas existentes e a ampliação de ações coordenadas que transcendam a responsabilização individual e promovam ambientes mais justos, saudáveis e sustentáveis. Para isso, é fundamental ampliar o reconhecimento da relevância do tema entre população, profissionais de saúde, gestores, parlamentares, sociedade civil e demais atores sociais, bem como fortalecer o compromisso político com a implementação de políticas públicas que apoiem, promovam e protejam a saúde da população.

Alinhadas a essa perspectiva, as recomendações nacionais e internacionais convergem para a implementação de políticas públicas integradas e intersetoriais destinadas à redução da exposição da população às carnes processadas. O *WCRF Policy Blueprint for Cancer Prevention* (World Cancer Research Fund International, 2025a) e o documento temático do WCRF sobre carnes processadas (World Cancer Research Fund International, 2025b) destacam seis áreas estratégicas de atuação.

A primeira refere-se às **restrições de marketing**, incluindo a proibição da publicidade de alimentos ricos em gorduras, açúcares e sal, bem como de outros produtos menos saudáveis, em meios como internet e televisão. Também contempla a limitação de estratégias promocionais indiretas, como o patrocínio de eventos esportivos por empresas de fast food e bebidas açucaradas.

A segunda envolve **medidas fiscais e legais**, como a tributação de alimentos ricos em gordura, açúcar e sal, com reajustes periódicos pela inflação, e a concessão de subsídios voltados à ampliação do acesso a alimentos saudáveis.

A terceira área diz respeito à promoção de **ambientes escolares saudáveis e seguros**, por meio da adoção e monitoramento de padrões nutricionais de alta qualidade para refeições escolares, da restrição à oferta de alimentos e bebidas não saudáveis em cantinas, quiosques, máquinas de autosserviço e eventos escolares, e da oferta de refeições escolares saudáveis gratuitas ou subsidiadas para todos os estudantes, inclusive durante os períodos de férias.

A quarta concentra-se nas **compras públicas, no planejamento e nos incentivos comunitários**, com o estabelecimento de padrões nutricionais para compras governamentais compatíveis com a alimentação adequada e saudável, bem como incentivos e regulamentações acompanhados de mecanismos robustos de monitoramento e fiscalização para reduzir ingredientes prejudiciais à saúde utilizados por produtores, varejistas e serviços de alimentação.

A quinta área corresponde à **comunicação eficaz de informações à população**, abrangendo a implementação de rotulagem nutricional frontal com orientações claras sobre a saudabilidade dos produtos e o fortalecimento das ações de educação alimentar e nutricional nas escolas e na formação de educadores.

Por fim, a sexta área enfatiza o **aconselhamento nos serviços de saúde**, recomendando a oferta de orientação nutricional na atenção primária à saúde e a capacitação dos profissionais para a promoção da alimentação saudável.

Adicionalmente, o documento temático do WCRF sobre carnes processadas (World Cancer Research Fund International, 2025b) recomenda que os impactos sobre a saúde sejam incorporados aos acordos comerciais relacionados a esses produtos. Além disso, também ressalta a importância de alinhar essas políticas às orientações internacionais, incluindo a

lista de intervenções prioritárias mais custo-efetivas (“Best Buys”) da OMS para o enfrentamento das DCNTs (World Health Organization, 2024).

No Brasil, a exclusão das carnes processadas das diretrizes nacionais da cesta básica de alimentos (Brasil, 2024) representa uma medida relevante para o alinhamento das políticas públicas de promoção da alimentação adequada e saudável. No entanto, ainda persistem importantes lacunas regulatórias relacionadas ao tema. Embora recentemente tenham sido discutidas medidas voltadas ao fortalecimento da rotulagem dos alimentos (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2022) e à implementação de imposto seletivo para agentes nocivos à saúde e ao meio ambiente (Brasil, 2025b), as carnes processadas, apesar de classificadas como carcinogênicas para humanos, não foram contempladas por tributação específica nem por advertências sanitárias relacionadas ao risco de câncer em seus rótulos.

Diante do exposto, o INCA reafirma seu compromisso com a promoção de políticas públicas baseadas em evidências científicas e orientadas à redução do consumo de carnes processadas, em consonância com o *WCRF Policy Blueprint for Cancer Prevention* (World Cancer Research Fund International, 2025a; World Cancer Research Fund International, 2025b) e com a lista de intervenções prioritárias mais custo-efetivas (“Best Buys”) da OMS (World Health Organization, 2024), contribuindo, assim, para a promoção da saúde, a prevenção e o controle do câncer e a redução da morbimortalidade por outras DCNTs no Brasil.

Referências bibliográficas

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução RDC nº 429, de 8 de outubro de 2020. Dispõe sobre a rotulagem nutricional dos alimentos embalados. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 195, p. 106-110, 9 out. 2020. Disponível em: https://pdf.datalegis.net/files/nslabfaa02pt271u07tiou030a_1781619415.pdf. Acesso em: 15 jun. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução RDC nº 727, de 1º de julho de 2022. Dispõe sobre a rotulagem de alimentos embalados. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 126, p. 213-216, 6 jul. 2022. Disponível em: https://pdf.datalegis.net/files/b2mdkegjaupt7mkhk760h82fpk_1781619625.pdf. Acesso em: 15 jun. 2026.

BRASIL. **Decreto n.º 7.272, de 25 de agosto de 2010.** Regulamenta a Lei n.º 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional [...]. Brasília, DF: Presidência da República, 2010. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7272.htm. Acesso em: 15 jun. 2026.

BRASIL. **Decreto n.º 11.936, de 5 de março de 2024.** Dispõe sobre a composição da cesta básica de alimentos no âmbito da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da Política Nacional de Abastecimento Alimentar. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/d11936.htm. Acesso em: 15 jun. 2026.

BRASIL. **Lei n.º 14.758, de 19 de dezembro de 2023.** Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer; e altera a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14758.htm. Acesso em: 15 jun. 2026.

BRASIL. **Lei complementar nº 214, de 16 de janeiro de 2025.** Institui o Imposto sobre Bens e Serviços (IBS), a Contribuição Social sobre Bens e Serviços (CBS) e o Imposto Seletivo (IS) [...]. Brasília, DF: 2025b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp214.htm. Acesso em: 15 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil: 2021-2030.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt_br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022-2030.pdf. Acesso em: 15 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/123456789/362/1/politica_nacional_alimentacao_nutricao%202012.pdf. Acesso em: 15 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS):** Anexo I da Portaria de

Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 15 jun. 2026.

BRASIL. Portaria GM/MS n.º 6.590, de 3 de fevereiro de 2025. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS n.º 2, de 28 de setembro de 2017, para regulamentar a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer – PNPC, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 26, p. 63, 6 fev. 2025a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-6.590-de-3-de-fevereiro-de-2025-611094415>. Acesso em: 15 jun. 2026.

FERLAY, J et al. **Global Cancer Observatory: Cancer Tomorrow (version 1.1)**. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2024. Disponível em: <https://gco.iarc.who.int/tomorrow>. Acesso em: 15 jun. 2026.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. **Red Meat and Processed Meat**. Lyon: IARC, 2018 (IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, v. 114). Disponível em: <https://publications.iarc.who.int/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On-The-Identification-Of-Carcinogenic-Hazards-To-Humans/Red-Meat-And-Processed-Meat-2018>. Acesso em: 15 jun. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Orçamentos Familiares: 2017-2018: Análise do Consumo Alimentar Pessoal no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101742.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **A situação do câncer no Brasil: perspectivas, fatores de risco, magnitude e desafios**. 2.ed. rev. atual. e ampl. Rio de Janeiro: INCA, 2026a. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/18076>. Acesso em: 15 jun. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2026: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2026b. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/18062>. Acesso em: 15 jun. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Gastos federais atuais e futuros com os cânceres atribuíveis aos fatores de risco relacionados à alimentação, nutrição e atividade física no**

Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. (Sumário Executivo). Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/7150>. Acesso em: 15 jun. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Plano estratégico do INCA 2024-2027**: valores que inspiram, propósito que transforma. Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/16712>. Acesso em: 15 jun. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Alimentação, nutrição, atividade física e câncer**: uma perspectiva global: um resumo do terceiro relatório de especialistas com uma perspectiva brasileira. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/8145>. Acesso em: 15 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Objetivos de desenvolvimento sustentável**. [S. l.]: Organização das Nações Unidas, 2015. Disponível em: <https://www.undp.org/pt/brazil/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel>. Acesso em: 15 jun. 2026.

REZENDE, L. F. M. *et al.* The current and future costs of colorectal cancer attributable to red and processed meat consumption in Brazil. **BMC Health Services Research**. London, v.23, p. 1182, 2023. DOI 10.1186/s12913-023-10169-4. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10617206/>. Acesso em: 15 jun. 2026.

VITAL STRATEGIES BRASIL; UMANE; INSTITUTO DEVIVE; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Relatório Mais Dados Mais Saúde**: Percepções da população brasileira sobre fatores de risco para o câncer. 2. ed. São Paulo: Vital Strategies; Umane; Devive; Rio de Janeiro: INCA, 2026. (Relatório Mais Dados Mais Saúde). Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/18122>. Acesso em: 15 jun. 2026.

WORLD CANCER RESEARCH FUND; AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH. **Continuous Update Project Expert Report 2018**. Diet, nutrition, physical activity and colorectal cancer. [S. l.]: World Cancer Research Fund International, 2018b. Disponível em: <https://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2024/10/Colorectal-cancer-report.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2026.

WORLD CANCER RESEARCH FUND; AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH. **Diet, nutrition, physical activity and cancer**: a global perspective. [S. l.]: World Cancer Research Fund International, 2018a. Disponível em: <https://www.wcrf.org/wp->

[content/uploads/2024/11/Summary-of-Third-Expert-Report-2018.pdf](#). Acesso em: 15 jun. 2026.

WORLD CANCER RESEARCH FUND INTERNATIONAL. **Policy Blueprint for Cancer Prevention**. London: World Cancer Research Fund International, 2025a. (Policy factsheet). Disponível em: <https://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2025/02/PPA-Blueprint-Matrix-WEB.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2026.

WORLD CANCER RESEARCH FUND INTERNATIONAL. **Policy factsheet**. Red and Processed Meat and Cancer Prevention. London: World Cancer Research Fund International, 2025b. Disponível em: <https://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2025/01/PPA-Factsheet-Processed-Meat-WEB.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020**. Geneva: World Health Organization, 2013. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/94384>. Acesso em: 15 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Decision WHA72(11)**. Follow-up to the political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases. In: Seventy-second World Health Assembly: Geneva, 20-28 May 2019; resolutions and decisions; annexes. Geneva: World Health Organization, p. 49-51, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331821>. Acesso em: 15 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Tackling NCDs: best buys and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases**. 2. ed. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/f6f90d96-8688-42e9-87ba-5c86e7f8e0e1/content>. Acesso em: 15 jun. 2026.