



GUIA DE CONSCIENTIZAÇÃO
SOBRE CÂNCER DE PELE E MELANOMA

UMA CAMPANHA DO

INSTITUTO
LADO A LADO
PELA VIDA

WWW.LADOALADOPELAVIDA.ORG.BR

Todos os direitos reservados. Proibida a reprodução total ou parcial desta cartilha, por qualquer meio ou sistema, sem prévia autorização dos autores, ficando os infratores sujeitos às penas da Lei.

© Copyright 2016 by Instituto Lado a Lado pela Vida

3



REVISÃO CIENTÍFICA

PAULA CRISTINA DE FARIA SANCHEZ

**MÉDICA DERMATOLOGISTA E INTEGRANTE DO COMITÊ CIENTÍFICO
DO INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA**

CAROLINA KAWAMURA HADDAD

**MÉDICA ONCOLOGISTA E INTEGRANTE DO COMITÊ CIENTÍFICO
DO INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA**

ELIMAR ELIAS GOMES

**MÉDICO DERMATOLOGISTA DO NÚCLEO DE CÂNCER DE PELE DO AC CAMARGO
CANCER CENTER - SÃO PAULO**

PRESIDENTE DO GRUPO BRASILEIRO DE MELANOMA

SUMÁRIO

1	O QUE É CÂNCER DE PELE?	06
2	TIPOS DE CÂNCER DE PELE	08
3	FATORES DE RISCO	12
4	COMO PREVENIR?	15
5	SINAIS DE ALERTA	21
6	SINTOMAS	26
7	DIAGNÓSTICO	28
8	TRATAMENTOS	33
9	MITOS E VERDADES	37



O QUE É CÂNCER DE PELE?

1

1. O QUE É CÂNCER DE PELE?

Muita gente fala que é preciso tomar cuidado com a pele, proteger-se, para não desenvolver um câncer.

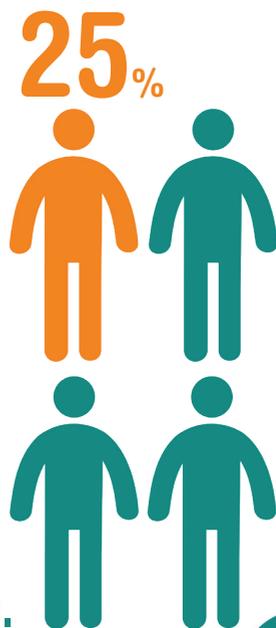
E FICA A QUESTÃO: AFINAL, O QUE É CÂNCER DE PELE?

As células do nosso corpo se multiplicam naturalmente ao longo da vida. Quando há um erro nesse processo de renovação e ocorre um crescimento anormal e descontrolado das células que formam a pele, pode surgir o câncer de pele.

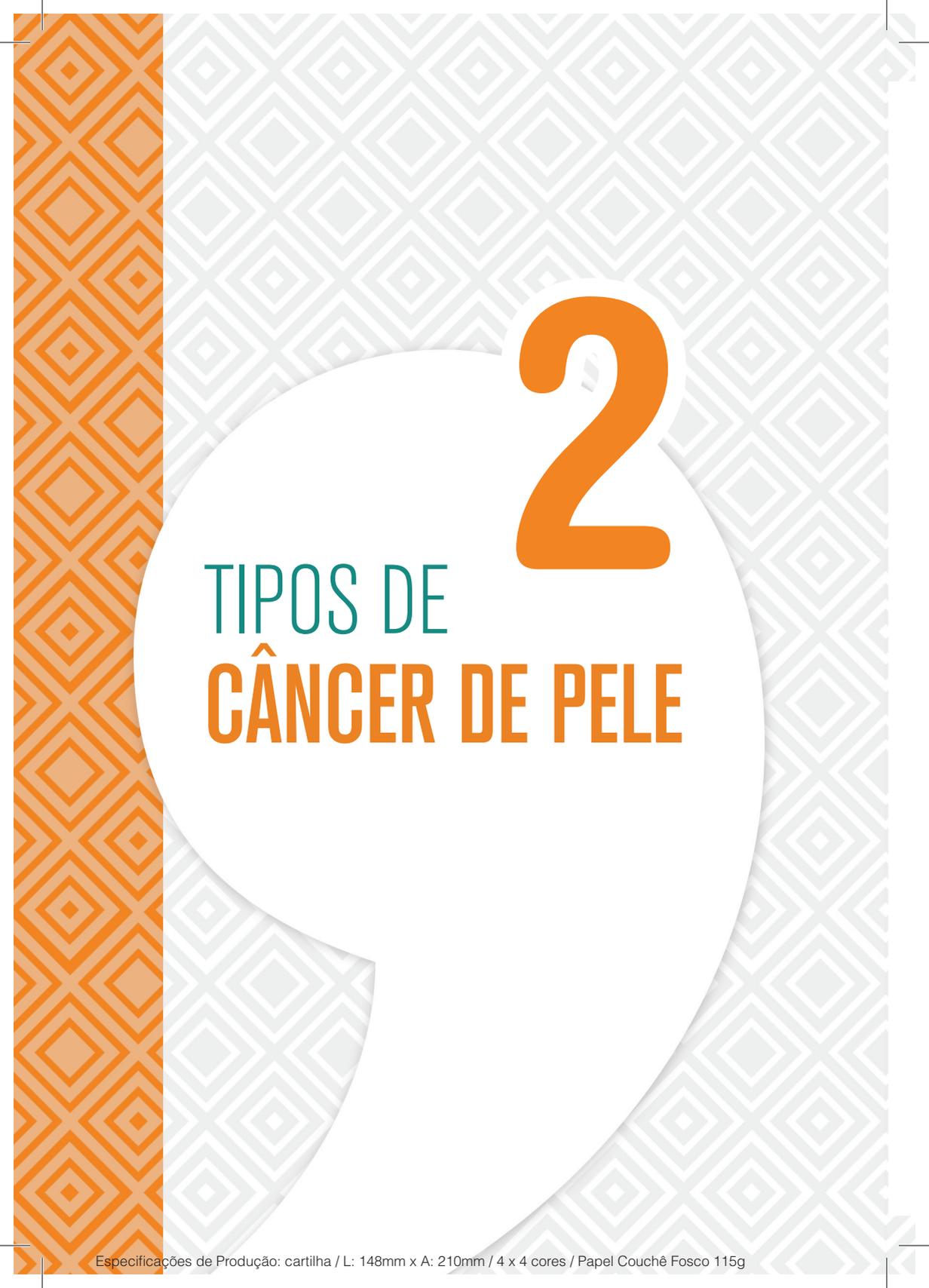
VOCÊ SABIA?

O câncer de pele é o tipo de câncer mais comum no Brasil. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (Inca), o câncer de pele responde por 25% de todos os tumores malignos registrados no País.

Ou seja, de cada quatro pessoas que têm câncer no Brasil, um é câncer de pele.



7



2

TIPOS DE
CÂNCER DE PELE

2. TIPOS DE CÂNCER DE PELE (MELANOMA E NÃO MELANOMA)

O câncer de pele é dividido em: **não melanoma** e **melanoma**. Há dois tipos principais de tumor não melanoma: **carcinoma basocelular** e o **carcinoma espinocelular** (ou epidermoide). Esses tipos não melanoma são os mais frequentes e menos agressivos.

Carcinoma: é o tipo de câncer que surge quando uma célula epitelial sofre uma transformação maligna.

Saiba mais sobre cada um deles:

MELANOMA

- Representa **4% dos cânceres** de pele.
- É a forma mais **perigosa e agressiva** de câncer de pele.
- Se não for tratado pode se espalhar para outras partes do corpo e **pode ser fatal**.
- Na maior parte das vezes, ele **crece rapidamente** ao longo de semanas a meses.
- Pode aparecer como algo novo ou já em local existente, sardas ou pintas que **mudam de cor**, tamanho ou forma.
- Existem melanomas amelanóticos, ou seja, **lesões claras que têm o mesmo aspecto de cicatriz**. É um tipo muito raro de melanoma, mas requer a mesma atenção e tratamento que o melanoma convencional.
- **Pode crescer em qualquer parte do corpo**, não apenas nas áreas expostas ao sol.
- Ocorre mais frequentemente na parte superior das **costas** nos homens e na parte inferior da **perna** em mulheres.

CARCINOMA BASOCELULAR

- Responde por cerca de **70% dos cânceres** de pele.
- **Cresce lentamente** ao longo de meses ou anos.
- **Tamanho pequeno**, redondo ou manchas achatadas nas cores vermelha, pálida ou perolada.
- Em alguns casos apresentam pigmento.
- Pode formar ferida que **sangra** e não cicatriza.
- Geralmente encontrado na parte superior do corpo, **cabeça** ou **pescoço**.



CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS

- Responde por cerca de **25% dos cânceres** de pele.
- **Cresce ao longo de meses** e pode se espalhar se não for tratado.
- Possui áreas vermelhas escamosas que podem **sangrar** facilmente, ou **feridas que não cicatrizam** e que muitas vezes são **dolorosas**, especialmente quando tocadas.
- Muitas vezes encontrado nos **lábios, orelhas, couro cabeludo**, costas das **mãos e pernas**.



VOCÊ SABIA ?

Para os casos de MELANOMA, considerado o tipo mais grave de câncer de pele, a taxa de diagnóstico em homens e mulheres mantém a proporção, mas pacientes do sexo masculino têm o dobro da taxa de mortalidade.

Isso acontece porque os homens ainda tendem a descobrir a doença em estágio mais avançado, o que dificulta o tratamento e diminui as chances de sobrevivência.

Os sintomas desse tipo de tumor incluem o surgimento de pintas na pele, em qualquer parte do corpo.

Esse câncer se desenvolve quando as células que produzem o tom da pele tornam-se cancerígenas.



ATENÇÃO !

...**5.670 NOVOS CASOS** de melanoma, são estimados em 2016.

 **3 MIL**
em homens

 **2.670**
em mulheres

The cover features a repeating geometric pattern of interlocking diamonds. A vertical orange band is on the left. A large white circle is centered, containing the text 'FATORES DE RISCO' and a large orange number '3'.

FATORES
DE RISCO

3

3. FATORES DE RISCO

O **câncer de pele** se desenvolve principalmente quando a pele fica muito tempo exposta ao sol sem proteção contra a radiação ultravioleta (UV). Também pode ocorrer pelo uso das câmaras para bronzeamento sem cuidados.

Quanto mais tempo de exposição ao sol, mais camadas da pele são atingidas, aumentando as chances de provocar o aumento descontrolado das células.

O sol produz raios invisíveis conhecidos por Ultravioleta A (UVA) e Ultravioleta B (UVB).

A BOA NOTÍCIA...

... é que o **câncer de pele tem cura, especialmente quando é logo descoberto!**

O **câncer de pele** é mais comum a partir dos 40 anos de idade. Isso acontece porque quanto mais tempo a pele ficou exposta ao sol, maior é o perigo. No entanto, isso não significa que pessoas mais novas não possam desenvolver a doença.

Os homens costumam ter mais câncer de pele nas costas e no peito, enquanto as mulheres apresentam os sintomas nas pernas e nos braços. Esse fator tem relação com a exposição destas partes do corpo ao sol durante toda a vida.

As pessoas com pele clara também têm mais chance de ter câncer de pele.

Veja os fatores de risco:

40+

IDADE

Pessoas acima dos 40 anos.



TIPOS DE PELE

Por conta da sensibilidade à exposição solar, pessoas de pele clara são mais afetadas pelo câncer de pele.



PINTAS NA PELE

Quem tem sardas pelo corpo ou pintas espalhadas na pele também deve redobrar a atenção e cuidados.



HISTÓRICO DE CÂNCER

Já ter sido paciente de câncer de pele aumenta as chances de um novo diagnóstico.



EXPOSIÇÃO AO SOL

Não se proteger à exposição ao sol envelhece a pele e aumenta as chances de desenvolver o câncer de pele.



PRODUTOS QUÍMICOS

Pessoas que trabalham diariamente com produtos químicos também estão mais expostas e correm mais riscos de ter a doença.



TRATAMENTO RADIOTERÁPICO

Pessoas que passaram por tratamento com radioterapia também têm maiores chances de desenvolver o tumor.



TABAGISMO

O fumo é um fator de risco para diversos tipos de câncer, entre eles o câncer de pele, que também afeta lábios e boca.



OUTROS PROBLEMAS DE PELE

Cicatrizes, queimaduras e outras doenças de pele aumentam o risco de câncer de pele não-melanoma. O risco é pequeno, mas existe.

4

COMO
PREVENIR?

15

4. COMO PREVENIR?

Como o tempo de exposição ao sol é um fator de risco para o aparecimento do **câncer de pele**, fazer a **prevenção** é essencial.

Os cuidados devem ser feitos no dia a dia.

Vamos ver algumas atitudes que ajudam na prevenção da doença:



EVITE

ficar exposto ao sol entre **10h** e **16h**



USE

protetor solar com Fator de Proteção (**FPS no mínimo 30**) resistente à água. Mesmo que o protetor seja à prova d'água, deve ser reaplicado a cada 2 horas.



VISTA

camisas de manga comprida.



USE

bonés e chapéus ao sair ao sol.
Para o campo, o indicado é o chapéu árabe.



Sempre que puder, **FIQUE NA SOMBRA.**



USE

óculos escuros para proteger os olhos.



CRIANÇAS

devem ter seus cuidados redobrados. Bebês a partir dos 6 meses já podem usar protetor solar. Fale com um especialista.



FIQUE ATENTO

ao seu corpo e observe o surgimento de pintas ou manchas.



EVITE

o bronzamento artificial.



SEJA CAUTELOSO

no meio do dia, quando os níveis de UV são mais intensos.



PROCURE

um dermatologista uma vez ao ano e faça o autoexame.

Como aplicar o protetor solar?

- Utilize, no mínimo, o FPS 30 (fator de proteção solar).
- Aplique pelo menos 20 minutos antes de se expor ao sol ou ao ar livre e repita a aplicação a cada 2 horas.

Prevenção para crianças:

Estudos científicos sugerem que a exposição solar na infância contribui significativamente para o surgimento do câncer de pele e o envelhecimento da pele. Episódios de queimadura solar na infância tem relação com o aumento de risco ao desenvolvimento de melanoma na fase adulta.

Os protetores solares são liberados após os seis meses de idade. Até os seis meses de idade recomenda-se que o recém nascido não se exponha ao sol.

Se não for possível evitar, os pais e familiares devem minimizar a **exposição ao sol**:

- **Planejar** as atividades fora do meio do dia (10h às 15h), quando os níveis de UV são mais intensos.
- **Cobrir a pele** com roupas soltas, claras ou com tecidos apropriados.
- Escolher um chapéu/boné para **proteger** o rosto do bebê, pescoço e orelhas.
- **Ficar na sombra** ou criar sombra para o carrinho do bebê, na piscininha e durante as brincadeiras.
- **Aplicar protetor solar resistente à água** para pequenas áreas do corpo que não podem ser protegidas pelas roupas, como rosto, orelhas, pescoço e mãos, lembrando-se de reaplicar o protetor solar no mínimo a cada duas horas.

Atenção:

Fale sempre com o dermatologista antes de usar qualquer produto em bebês.

Autoexame rápido e eficaz:

Se você trabalha ou vive no campo ou praia, deverá redobrar o cuidado. Para isso, pode fazer um autoexame. Veja como é simples:

Verifique os braços, palmas das mãos, unhas, cotovelos e axilas. No caso das mulheres, devem examinar abaixo dos seios também.

SIGA O **ABCD** DO MELANOMA PARA IDENTIFICAR POSSÍVEIS SINAIS DA DOENÇA:



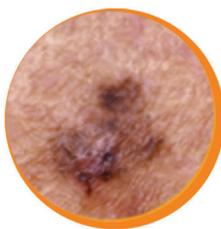
ASSIMETRIA (FALTA DE IGUALDADE)

Se a pinta/mancha está dividida ao meio e não se parecem.



COR

Pinta ou mancha com diferentes cores.



BORDA

Pinta ou mancha espalhada ou com borda de tamanhos e formas diferentes (desiguais).



DIÂMETRO

Pinta ou mancha maior que 6mm que está crescendo ou se espalhando.



Basta contar com a ajuda de um espelho para examinar todo o corpo:

- Muitos tipos de câncer de pele são detectados pela própria pessoa ou por familiares.
- Para verificar a sua pele, tire a roupa e fique em frente ao espelho.
- Use um espelho de mão ou uma lupa. Se houver áreas que você não pode ver corretamente, peça a um membro da família.
- Certifique-se de examinar o seu corpo inteiro, pois podem surgir em áreas que não são expostas ao sol, como por exemplo as solas dos pés.

Use o esquema abaixo para fazer a verificação de forma rotineira:

- **Rosto, couro cabeludo, pescoço e orelhas** - dê atenção ao redor do nariz, lábios, orelhas e couro cabeludo.
- **Tronco** - Verifique a frente, parte de trás e os lados do tronco.
- **Braços, mãos, dedos e unhas** - lembre-se de olhar para os espaços entre os dedos.
- **Nádegas, pernas e pés** - não esqueça de verificar entre os dedos, sob as unhas e sob as solas dos pés.

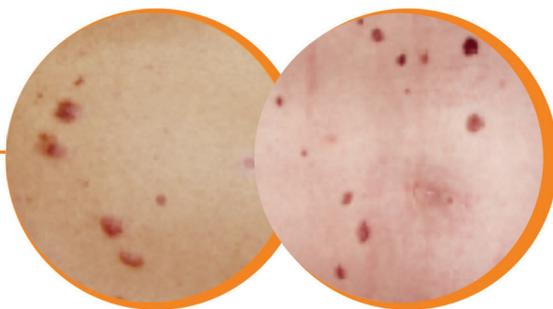
5

SINAIS
DE ALERTA

21

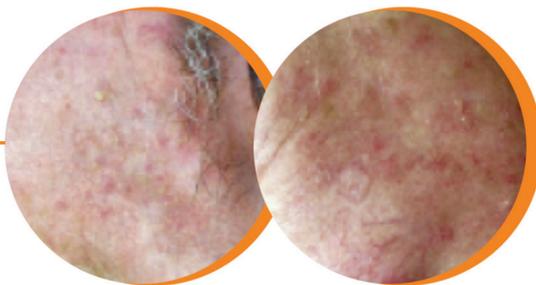
5. SINAIS DE ALERTA

Sinais que **NÃO** são **câncer de pele**, mas podem contribuir para o aparecimento de um câncer de pele ou ser um aviso de que tem algo errado na pele.



NEVOS ATÍPICOS OU DISPLÁSICOS

- Estes sinais ou pintas tem **formato estranho** e podem indicar um risco maior de desenvolvimento de melanoma.
- Geralmente 5-10 mm de largura, com **coloração irregular**.



QUERATOSES SOLARES (MANCHAS SOLARES)

- Geralmente **dura, vermelha, escamosa** - manchas em áreas expostas ao sol.
- Mais comum encontrar na **cabeça, pescoço** e nas costas das **mãos**.
- É um **sinal de alerta** de que a pele foi danificada pelo sol e que o câncer de pele pode se desenvolver.
- Se você tem queratoses solares, **deve se proteger** de mais danos que podem ser causados pelo sol e visitar o médico regularmente.

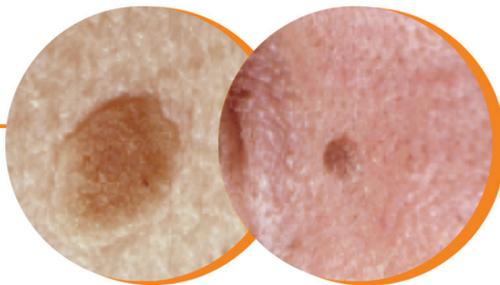


OLHOS

O sol também pode causar danos aos olhos. No curto prazo, a exposição ao sol pode queimar o olho como se fossem queimaduras solares da pele.

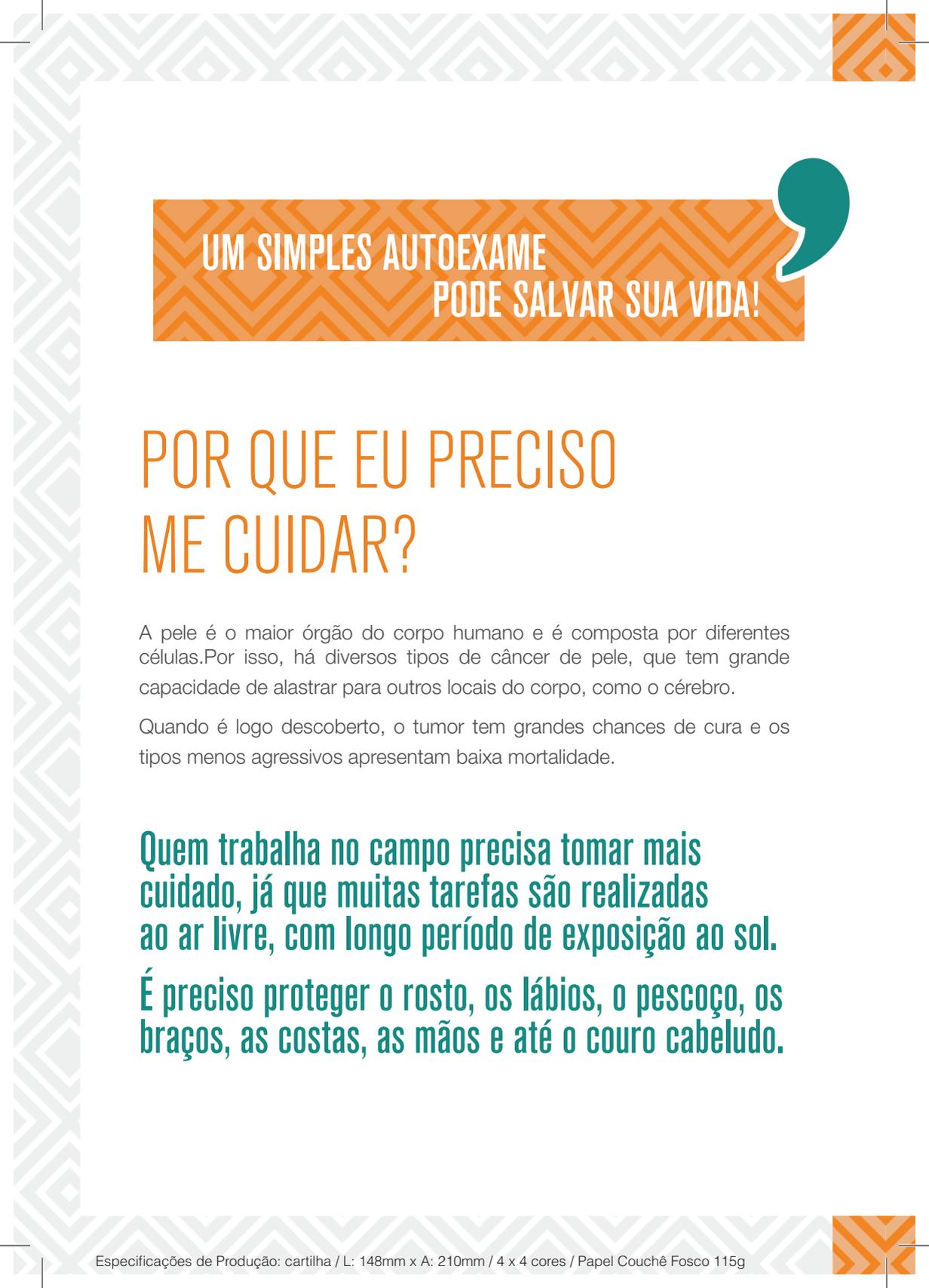
A exposição a longo prazo pode levar à catarata (opacificação da lente), pterígio (tecido que cobre a córnea) e câncer da conjuntiva ou da córnea. Ou seja, é importante proteger seus olhos, usando óculos escuros e um chapéu.

NÃO CONFUNDA!



QUERATOSE SEBORRÉICA (VERRUGAS SENIS)

- Manchas não-cancerosas comuns, muitas vezes confundidas com melanomas.
- **Lesões marrom** ou preto mais altas (salientes) com bordas definidas.
- Principalmente encontrada no **tronco**, mas pode ocorrer em qualquer parte do corpo.



**UM SIMPLES AUTOEXAME
PODE SALVAR SUA VIDA!**

POR QUE EU PRECISO ME CUIDAR?

A pele é o maior órgão do corpo humano e é composta por diferentes células. Por isso, há diversos tipos de câncer de pele, que tem grande capacidade de alastrar para outros locais do corpo, como o cérebro.

Quando é logo descoberto, o tumor tem grandes chances de cura e os tipos menos agressivos apresentam baixa mortalidade.

Quem trabalha no campo precisa tomar mais cuidado, já que muitas tarefas são realizadas ao ar livre, com longo período de exposição ao sol. É preciso proteger o rosto, os lábios, o pescoço, os braços, as costas, as mãos e até o couro cabeludo.

COM A FALTA DE CUIDADOS,
... o câncer de pele tem atingido muitas pessoas.

SOMENTE EM 2016,

181 mil
NOVOS CASOS*

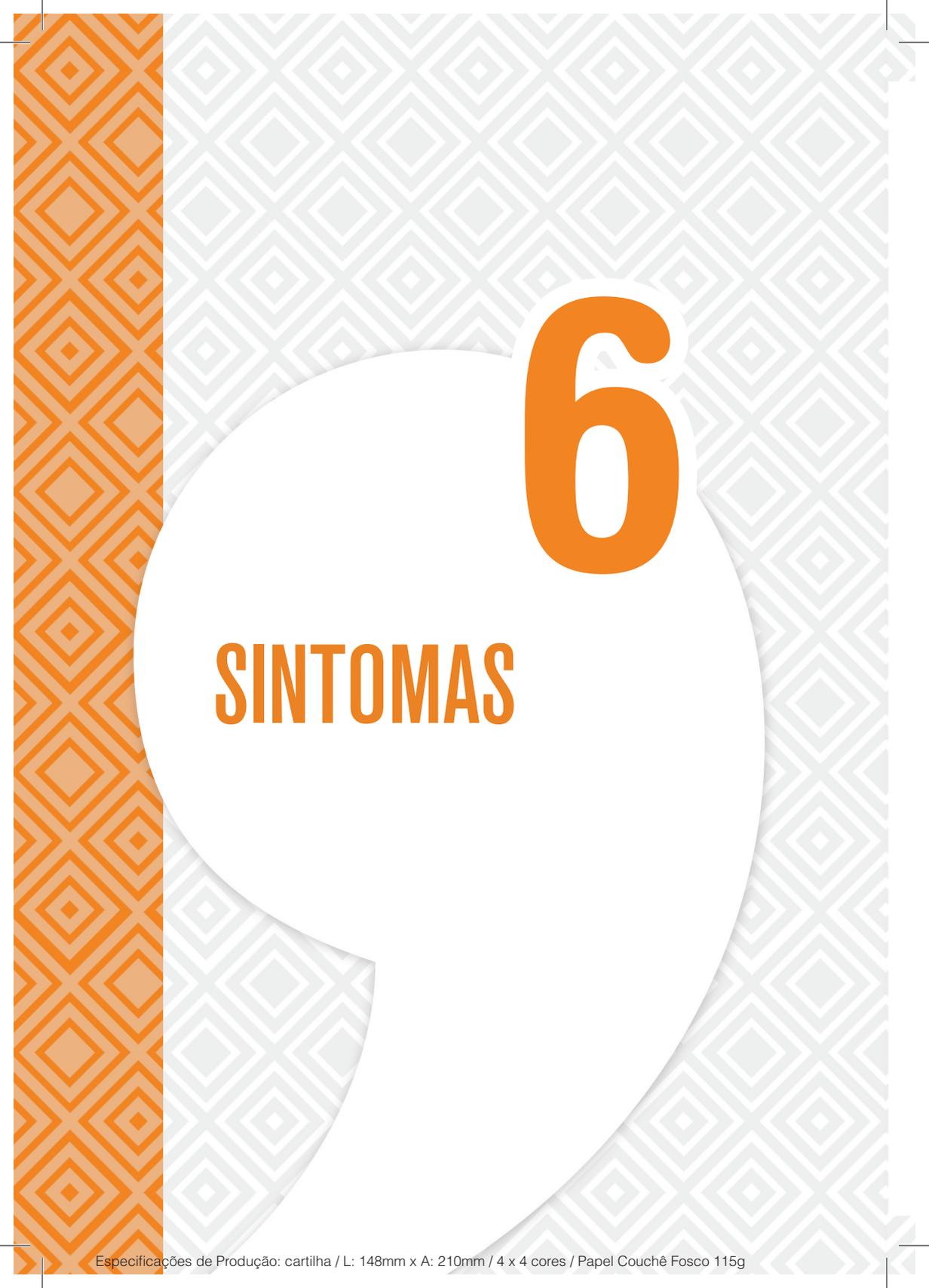
83 mil
homens

98 mil
mulheres

de câncer de pele devem ser diagnosticados no Brasil.

* Fonte: Instituto Nacional de Câncer (Inca).

25



6

SINTOMAS

6. SINTOMAS

Como o **câncer de pele apresenta três tipos de tumores**, alguns sintomas podem ser diferentes. De forma geral, é importante estar sempre atento ao surgimento de manchas ou pintas na pele.

Veja os principais sintomas de cada tipo de tumor:

CARCINOMA BASOCELULAR

- Manchas de cor branca, rosa ou marrom.
- Sangramento no local da mancha.
- Às vezes, a mancha tem aparência de cicatriz.
- Pode formar uma casca e vazar líquido.

CARCINOMA ESPINOCELULAR

- Alteração na cor da pele.
- Surgimento de manchas avermelhadas.
- A mancha cresce com rapidez.
- Tem aparência de ferida, mas não cicatriza.

MELANOMA

- Se a pessoa já tem mancha ou pinta na pele e esta sofre mudanças na cor.
- Surgimento de manchas de cor diferente na pele.
- Manchas com coceiras e sangramento.

7

DIAGNÓSTICO

7. DIAGNÓSTICO

O diagnóstico do câncer de pele é feito em duas etapas: **avaliação clínica** e **exames de pele**.

Conheça os exames:

DERMATOSCOPIA

Este exame é realizado pelo próprio dermatologista no consultório. Usando um dermatoscópio, aparelho que amplia as lesões e usa uma luz para separar cores e estruturas, é possível identificar lesões suspeitas de câncer de pele de uma forma mais precoce e eficiente.

MAPEAMENTO CORPORAL TOTAL E DERMATOSCOPIA DIGITAL

Para pacientes com alto risco de desenvolver câncer de pele, principalmente aqueles com múltiplos nevos (pintas) e parentes com melanoma, recomenda-se fotografar todo o corpo e cada uma das pintas usando um dermatoscópio acoplado à uma máquina fotográfica digital. Esse exame é útil para acompanhamento e deve ser repetido conforme orientação do dermatologista.

Apenas aquelas pintas que mudarem serão suspeitas de câncer de pele, possibilitando o diagnóstico precoce com redução do número de lesões removidas desnecessariamente.

MICROSCOPIA CONFOCAL

Este é um exame mais recente na dermatologia, que usa uma tecnologia de imagem que possibilita avaliar as camadas iniciais da pele em busca de células que sugiram o diagnóstico de câncer. É um exame não invasivo que pode ajudar em casos selecionados quando a dermatoscopia é duvidosa, antes da realização de uma biopsia.

BIOPSIA

Remoção cirúrgica sob anestesia local de uma parte do tecido da pele para a avaliação por exame anatomopatológico. Deve ser realizada quando alguma lesão na pele é suspeita de câncer de pele. A lesão pode ser removida completamente (biopsia excisional) ou apenas um pequeno fragmento (biopsia incisional).

Na avaliação clínica, o paciente responde a algumas questões do dia a dia, que podem ajudar o médico a identificar o perfil e possíveis fatores de risco.

Por isso é importante responder corretamente às perguntas do médico, dessa forma ele saberá as chances de desenvolvimento de tumor de acordo com seu cotidiano.

Prepare-se para a consulta:

EXPLIQUE AO MÉDICO:

- ✓ EM QUE MOMENTO VOCÊ NOTOU ALTERAÇÃO NA PELE?
- ✓ HOUVE CRESCIMENTO DA MANCHA?
- ✓ EM QUANTOS LOCAIS DO CORPO AS ALTERAÇÕES APARECERAM?
- ✓ FICA MUITO TEMPO EXPOSTO AO SOL?
USA PROTETOR SOLAR?
A ALTERAÇÃO NA PELE,
MANCHA OU FERIMENTO,
SANGRA OU COÇA?
- ✓ ALGUÉM NA FAMÍLIA TEVE CÂNCER? QUAL O TIPO
E COM QUE IDADE DESCOBRIU?

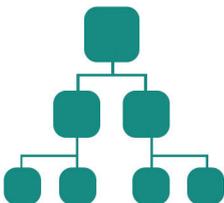
Prepare-se para ir ao médico:



VISITE UM DERMATOLOGISTA CLÍNICO PELO MENOS UMA VEZ AO ANO.



SOLICITE AO DERMATOLOGISTA QUE FAÇA O EXAME CLÍNICO COMPLETO (EXAME DE CORPO INTEIRO) PARA VERIFICAR SE HÁ ALGUM RISCO DE MELANOMA, MESMO QUE VOCÊ TENHA IDO PARA FAZER ALGUM PROCEDIMENTO ESTÉTICO.



INFORME AO MÉDICO SE VOCÊ TEM ALGUM HISTÓRICO FAMILIAR DE CÂNCER.

**QUANTO ANTES VOCÊ SOUBER,
MAIS TEMPO VOCÊ TERÁ PARA AGIR!**

8

TRATAMENTOS

33

8. TRATAMENTOS

O principal tratamento para o câncer de pele, independente do tipo, é a retirada do tumor por meio de cirurgia. O tratamento cirúrgico deve ser realizado por médicos habilitados para garantir remoção completa da lesão com margens de segurança que determinem a cura do tumor. Para alguns casos de câncer de pele em estágio avançado, a radioterapia e a quimioterapia são opções que podem ser utilizadas.

O tratamento do câncer de pele sempre deve ser definido de acordo com o tamanho, o local e a agressividade do tumor. Além disso, a idade do paciente e as condições clínicas também são avaliadas.

Tratamento de câncer de pele não melanoma:

Os carcinomas basocelulares e espinocelulares podem ser tratados com:

CIRURGIA CONVENCIONAL

Após confirmação do diagnóstico, o tumor é removido com uma borda adicional padronizada da pele normal (margens de segurança). Após este procedimento, o fragmento de pele deve ser avaliado por exame anatomopatológico para garantir que o tumor tenha sido removido por completo (margens livres).

CIRURGIA COM AVALIAÇÃO DE MARGENS NO INTRAOPERATÓRIO

O tumor também é retirado com margens de segurança ou usando a técnica da Cirurgia Micrográfica de Mohs. A diferença é que o exame anatomopatológico para avaliação das margens é realizado ao mesmo tempo que a cirurgia por uma técnica de congelamento do material.

CURETAGEM E ELETROCOAGULAÇÃO

Em casos selecionados de tumores muito pequenos e de baixo risco, é possível realizar apenas uma raspagem da lesão seguida por cauterização elétrica.

TERAPIA FOTODINÂMICA

Em casos selecionados de tumores superficiais e de baixo risco, é possível aplicar um medicamento que sensibiliza as células tumorais e depois as mesmas são destruídas usando uma luz.

Tratamento para casos de melanoma:

A maior parte dos melanomas podem ser diagnosticados ainda nas fases iniciais da doença e, nestes casos, o tratamento também é cirúrgico.

CIRURGIA PARA AMPLIAÇÃO DE MARGENS

Após a remoção de uma lesão de melanoma através da biópsia, o resultado do exame anatomopatológico mostra a profundidade da lesão. De acordo com a profundidade da lesão, é obrigatória a realização de uma nova cirurgia para remover a pele envolta da cicatriz para evitar que a doença volte naquele local.

LINFONODO SENTINELA

Em alguns casos, é importante pesquisar se há gânglios linfáticos comprometidos pelo melanoma.

LINFADENECTOMIA OU Esvaziamento Linfonodal

Quando há gânglios comprometidos pelo melanoma, todos os demais gânglios daquela região poderão ser removidos.

CIRURGIA PARA REMOÇÃO DE METÁSTASES

Quando o melanoma provoca um tumor isolado em algum outro órgão do corpo, esse tumor pode ser removido cirurgicamente.

Os casos de melanoma avançado ainda são incuráveis na maioria dos pacientes e as modalidades de tratamento atuais são a radioterapia, a quimioterapia convencional, a imunoterapia e a terapia alvo. Além disso, cuidados paliativos com a proposta de aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida são extremamente importantes.

SAIBA MAIS

Essas novas modalidades de tratamento desenvolvidas nos últimos anos apresentaram uma melhora significativa na sobrevida dos pacientes com melanoma avançado:

IMUNOTERAPIA

Modalidade de tratamento que atua estimulando o próprio sistema imunológico do paciente a combater as células cancerígenas.

TERAPIA ALVO

Tratamento que inibe mutações das células cancerígenas impedindo a proliferação das mesmas. No caso do melanoma, as mutações mais conhecidas atualmente estão no gene BRAF e MEK.

9

MITOS
E VERDADES

9. MITOS E VERDADES

MITO: “Atualmente eu uso protetor solar e não tenho chance de ter melanoma.”

VERDADE: O risco de desenvolver melanoma tem relação com as queimaduras de sol que você teve na infância. Portanto, é **PRECISO FAZER O EXAME PREVENTIVO.**

MITO: “Câncer de pele progride para melanoma.”

VERDADE: Melanoma já nasce melanoma e pode ser confundido com outras pintas. Por isso, é preciso fazer o exame preventivo.

MITO: “O melanoma não mata, não preciso me preocupar com este tipo de câncer!”

VERDADE: O melanoma é um dos tipos de câncer que mais mata, por ter um poder de metástase (se espalha pelo corpo) de forma muito rápida.

MITO: “Se eu nunca tomei sol, não tenho chance de ter melanoma.”

VERDADE: Melanoma também pode ocorrer em locais que nunca tiveram contato com o sol. Por isso, o exame clínico de corpo inteiro é essencial!

Iniciativa e Realização

I N S T I T U T O
LADO A LADO
PELA VIDA

WWW.LADOALADOPELAVIDA.ORG.BR

Parceria



www.senar.org.br