



**IMPLEMENTAÇÃO DE MANUAIS EDUCATIVOS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM:
OPINIÃO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA
IMPLEMENTATION OF EDUCATIONAL MANUALS IN NURSING CONSULTATION: OPINION OF
PATIENTS SUBMITTED TO ANTINEOPLASTIC CHEMOTHERAPY
IMPLEMENTACIÓN DE MANUAIS EDUCATIVOS EN LA CONSULTA DE ENFERMERÍA: OPINIÓN DE
PACIENTES SOMETIDOS A LA QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSTICA**

Flávia Oliveira de Almeida Marques da Cruz¹, Nayara Narley Pires Vieira², Natália de Melo Manzi³, Carolina de Souza Custódio⁴, Elaine Barros Ferreira⁵, Paula Elaine Diniz dos Reis⁶

RESUMO

Objetivo: conhecer a opinião dos pacientes com relação aos manuais educativos implementados durante a consulta de Enfermagem prévia à quimioterapia antineoplásica. **Método:** estudo descritivo e exploratório, transversal, prospectivo, com abordagem qualitativa. Foram entrevistados 22 pacientes submetidos à infusão do primeiro ciclo de quimioterapia. Os entrevistados receberam os manuais de orientações durante consulta de Enfermagem presencial e responderam a uma entrevista realizada por meio de telefonema em relação à opinião sobre o manual recebido. **Resultados:** todos os entrevistados consideram de relevância os manuais educativos oferecidos, principalmente no que concerne à prevenção e controle de sinais e sintomas e por ser um material que pode ser consultado em domicílio. **Conclusão:** o conhecimento das opiniões dos participantes permitiu identificar que o manual esclareceu dúvidas dos pacientes e familiares, orientou-os sobre os cuidados específicos e necessários durante o tratamento quimioterápico, o que ressalta a importância dos manuais educativos enquanto estratégia de educação em saúde. **Descritores:** Enfermagem Oncológica; Quimioterapia; Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to know the patients' opinions regarding the educational manuals implemented during the Nursing consultation prior to anti-neoplastic chemotherapy. **Method:** descriptive and exploratory, transversal, prospective study with a qualitative approach. 22 patients who underwent the infusion of the first cycle of chemotherapy were interviewed. The interviewees received the orientation manuals during the face-to-face Nursing consultation and answered an interview by telephone in relation to the opinion about the manual received. **Results:** all the interviewees consider the educational manuals offered to be of relevance, especially regarding the prevention and control of signs and symptoms and because it is a material that can be consulted at home. **Conclusion:** knowledge of the participants' opinions allowed us to identify that the manual clarified patients' and families' doubts, guided them about the specific and necessary care during chemotherapy treatment, which highlights the importance of educational manuals as a strategy for health education. **Descriptors:** Oncologic Nursing; Drug Therapy; Health Education; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: conocer la opinión de los pacientes con respecto a los manuales educativos implementados durante la consulta de Enfermería previa a la quimioterapia antineoplásica. **Método:** estudio descriptivo y exploratorio, transversal, prospectivo, con abordaje cualitativo. Fueron entrevistados recibieron a 22 pacientes sometidos a infusión del primer ciclo de quimioterapia. Los encuestados recibieron los manuales de orientaciones durante consulta de Enfermería presencial y respondieron a una entrevista realizada por teléfono en relación a su opinión sobre el manual recibido. **Resultados:** todos los encuestados consideran la relevancia de los manuales educativos educativos ofrecidos, especialmente en relación con la prevención y control de signos y síntomas, y por ser un material que se puede encontrar en casa. **Conclusión:** el conocimiento de las opiniones de los participantes identificó que el manual aclaró las preguntas de los pacientes y sus familias, los guio sobre los cuidados específicos y necesarios durante el tratamiento quimioterapia, que resalta la importancia hace de los manuales educativos como estrategia de educación en salud. **Descritores:** Enfermería Oncológica; Quimioterapia; Educación en Salud; Atención de Enfermería.

¹Enfermeira, Mestre, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Oncológica, Hospital Universitário de Brasília (HUB). Brasília (DF), Brasil. E-mail: flaviaoamcruz@gmail.com; ^{2,3}Enfermeiras Mestres, Especialistas em Atenção Oncológica. Brasília (DF), Brasil. E-mail: nayaranarley@hotmail.com; naty_manzi@hotmail.com; ⁴Enfermeira oncologista, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGEnf/UnB. Brasília (DF), Brasil. E-mail: carolina_custodio@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira, Mestre, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGEnf/UnB. Brasília (DF), Brasil. E-mail: elaine.barrosf@gmail.com; ⁶Enfermeira oncologista, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde da UnB/FS, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGEnf. Brasília (DF), Brasil. E-mail: pauladiniz@unb.br

INTRODUÇÃO

Os efeitos colaterais da quimioterapia antineoplásica decorrem do caráter extremamente agressivo desse tratamento que atinge tanto as células tumorais, quanto as saudáveis, sendo os mais comuns náuseas, vômitos, diarreia, mielossupressão, alopecia, perda do apetite e mucosite.¹ Alguns desses efeitos colaterais são tão nocivos que podem determinar a suspensão do tratamento ou até mesmo levar à morte do paciente.² Para que o tratamento ocorra da melhor forma possível, é necessário que o paciente esteja consciente dos efeitos adversos da quimioterapia, conhecendo as maneiras de detectá-los, preveni-los e amenizá-los.³

É responsabilidade da equipe de Enfermagem a educação e o aconselhamento do paciente e de sua família sobre o câncer, suas consequências e tratamentos, no sentido de diminuir a morbidade e a mortalidade associadas à terapêutica antineoplásica. Cabe ao enfermeiro orientar o paciente para seu tratamento integral, provendo-o de habilidades para que esteja ativo e consciente ao longo desse processo de cuidado.⁴

A criação de manuais educativos surge para facilitar o trabalho da equipe multidisciplinar no que concerne ao processo de tratamento, recuperação e autocuidado do paciente. Acredita-se que a utilização de tais materiais, como estratégias e instrumentos de apoio terapêutico, possa promover conhecimento sobre a doença, o tratamento, seus efeitos adversos e como minimizá-los, melhorando, assim, a qualidade de vida e o autocuidado dos pacientes submetidos à quimioterapia.⁵ Todavia, tem sido evidenciada a inexistência de pesquisas prévias à implementação de material educativo para corroborar e validar a sua efetividade.⁶

É importante salientar que a educação em saúde pode ser mediada por tecnologias que ajudem o indivíduo a adotar ou a modificar condutas que permitam um estado saudável, possibilitando ao profissional diversas estratégias de promoção da saúde.⁷ Dessa forma, um material impresso pode facilitar bastante o aprendizado do paciente e a difusão de conhecimentos, contribuindo significativamente para o trabalho do enfermeiro e disseminando as informações em domicílio entre cuidadores e familiares que se relacionam com o paciente. No entanto, antes de se lançar estratégias de educação em saúde para serem utilizadas como instrumentos didáticos, é preciso fazer um ensaio com elas, a fim de se conhecer sua eficácia e sua eficiência.⁵

OBJETIVO

- Conhecer a opinião dos pacientes com relação ao conteúdo dos manuais educativos durante a consulta de Enfermagem realizada antes da infusão do primeiro ciclo de quimioterapia antineoplásica.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, transversal, com enfoque prospectivo e abordagem qualitativa. Destaca-se que não se trata de análise semântica de conteúdo por parte dos sujeitos, pois o intuito deste estudo foi, inicialmente, fazer uma pesquisa sobre a opinião dos sujeitos em relação à proposta de estratégia educativa.

O estudo foi realizado no Ambulatório de Quimioterapia de um Centro de Alta Complexidade em Oncologia do Distrito Federal que possui atendimento multidisciplinar e ambulatorial a indivíduos portadores de neoplasias malignas.

Para compor a amostra do estudo, foram selecionados pacientes conforme os seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos; ser diagnosticado com alguma neoplasia maligna; estar em atendimento na referida instituição; possuir indicação médica de tratamento por quimioterapia antineoplásica e ser submetido à consulta de Enfermagem antes da infusão do primeiro ciclo de quimioterapia antineoplásica.

Os pacientes participaram da consulta de Enfermagem onde lhes foi oferecido, bem como ao seu acompanhante ou cuidador, manual de orientações contendo informações específicas com relação ao protocolo quimioterápico indicado especificamente para cada paciente. Nesse momento, as dúvidas foram esclarecidas e as orientações pertinentes ao tratamento quimioterápico e manejo dos sinais e sintomas da droga foram também transmitidas verbalmente. Destaca-se que os sete manuais de orientações específicos utilizados na consulta de Enfermagem foram produtos oriundos de estudo anterior nessa mesma unidade de atendimento, tendo sido construídos por meio da avaliação do conhecimento dos pacientes e de revisão da literatura sobre os cuidados relacionados aos efeitos colaterais da quimioterapia antineoplásica.⁸ Importante elucidar que foi construído um manual para cada protocolo de quimioterapia, oportunizando a orientação específica sobre os possíveis efeitos colaterais oriundos

daquele protocolo ao qual o paciente havia sido indicado.

Os pacientes foram acompanhados durante sete semanas consecutivas, tendo sido realizadas consultas de Enfermagem por meio de ligações telefônicas que ocorreram uma vez por semana. Ao final do acompanhamento telefônico, foi realizada entrevista por meio de roteiro constituído pelas seguintes questões: “Olá, estamos fazendo um levantamento para avaliar se o manual de orientação que entregamos para você foi útil e contamos com sua opinião para sabermos se poderemos implementá-lo na consulta de Enfermagem. Para isso, gostaríamos que respondesse às seguintes perguntas: (1) Você achou que o manual de orientações entregue na consulta o ajudou? Como? (2) Você considera que houve algum tema discutido no manual que te ajudou no manejo de algum efeito colateral do tratamento? (3) Em casa, você consultou o manual quando teve alguma dúvida? (4) Há algo mais que você queira falar?”.

Os dados foram coletados no período de outubro de 2012 a fevereiro de 2013. As informações obtidas durante a entrevista foram transcritas e, posteriormente, digitadas pelas pesquisadoras. Os pacientes entrevistados foram identificados pelas denominações E1, E2, E3 e, assim, sucessivamente, respeitando-se a ordem em que foram realizadas as entrevistas.

As informações obtidas nas entrevistas foram submetidas à técnica de Análise de

Conteúdo, por meio de três fases distintas, a saber: 1- pré-análise (organização das ideias iniciais); 2- exploração do material (agrupamento em unidades de significado) e 3- tratamento dos resultados (descrição e interpretação das categorias evidenciadas).⁹ As categorias que emergiram desta análise foram: “prevenção e controle de sinais e sintomas” e “utilidade do manual em domicílio”.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília (FM/UnB), tendo sido aprovado por meio do Parecer Consubstanciado nº 89/2011. A coleta de dados foi realizada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com as devidas elucidações sobre sigilo, anonimato e livre participação.¹⁰

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos 22 pacientes na pesquisa, sendo 13 do sexo feminino e nove do masculino. A idade dos entrevistados variou entre 18 a 78 anos, com predomínio da faixa etária de 40 a 50 anos e com média para homens de aproximadamente 47 anos e, para as mulheres, de 56 anos. Esses sujeitos eram, em sua maioria, das cores parda e negra. Nenhum entrevistado era natural do Distrito Federal, sendo a maioria da Bahia e Goiás. Em relação à profissão e escolaridade, a maioria dos entrevistados considerava sua ocupação como “do lar” e possuía o primeiro grau incompleto (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos entrevistados segundo o sexo, idade, cor, procedência, naturalidade, ocupação e escolaridade (n= 22). Brasília (DF), Brasil, 2012/2013.

Variáveis	Categorias	n*	%
Sexo	Masculino	9	40,9
	Feminino	13	59,1
Idade/anos	< 20	1	4,5
	21 a 40	4	18,2
	41 a 60	10	45,5
	61 a 80	7	31,8
Cor	Negra	6	27,3
	Parda	10	45,5
	Branca	5	22,7
	Amarela	1	4,5
Procedência	Distrito Federal	17	77,3
	Goiás	5	22,7
Naturalidade	Bahia	6	27,3
	Goiás	5	22,7
	Minas Gerais	3	13,65
	Piauí	3	13,65
	Outros	5	22,7
Ocupação	Do lar	9	40,9
	Desempregado	4	18,2
	Aposentado	1	4,5
	Outras	8	36,4
Escolaridade	Analfabeto	1	4,55
	Fundamental	18	81,8
	incompleto/completo	1	4,55
	Médio incompleto/completo	2	9,1
	Superior incompleto/completo		

*Número de pacientes

Em relação à doença e à terapêutica, as neoplasias malignas mais frequentes foram colo de útero, mama e reto. O protocolo quimioterápico mais indicado para os tratamentos dos entrevistados foi Carboplatina + Taxol, seguido de 5FU + Leucovorin (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos entrevistados segundo o tipo de câncer e o protocolo quimioterápico (n= 22). Brasília (DF), Brasil, 2012/2013.

Variáveis	Categorias	n*	%
Tipo de Câncer	Colo de Útero	4	18,2
	Mama	3	13,65
	Reto	3	13,65
	Outros	12	54,5
Protocolo Quimioterápico	Carboplatina + Taxol	7	31,8
	5FU + Leucovorin	4	18,2
	AC-T	2	9,1
	FLOX	2	9,1
	Cisplatina	2	9,1
	Outros	5	22,7

*Número de pacientes

A partir da análise dos discursos dos pacientes entrevistados, emergiram duas categorias de discussão: 1. Prevenção e controle de sinais e sintomas, e 2. Utilidade do manual em domicílio, conforme apresentado a seguir.

♦ **Prevenção e controle de sinais e sintomas**

Principalmente no início do tratamento quimioterápico, pacientes e familiares solicitam diversas informações acerca do câncer, dos procedimentos, tanto diagnósticos, quanto terapêuticos, dos cuidados indispensáveis ao próprio corpo e dos possíveis prejuízos envolvidos no processo saúde-doença. A elaboração de materiais educativos é uma estratégia utilizada pelos profissionais da área da saúde para auxiliar nesse contexto, pois é esperado que as informações abarcadas nos manuais ajudem pacientes, familiares e cuidadores na recuperação do bem-estar, como também no estímulo ao autocuidado durante o tratamento.¹¹

Em relação aos conteúdos abordados pelos manuais de orientação ofertados aos entrevistados, os julgados mais importantes foram aqueles que tratavam sobre alimentação, diminuição das náuseas e do risco de infecção:

[...] as orientações de alimentação foram importantes para diminuir o perigo da infecção, esse ponto foi o mais útil do manual. (E3)

Quando eu cheguei no CACON eu estava pesando 26 kg, mas hoje eu já estou com 35 kg. As informações que vocês falaram de como me alimentar, do que comer, me ajudaram muito. (E6)

O que eu achei importante também é o alerta sobre a febre, que indica infecção. (E8)

[...] O suco de limão que vocês indicaram me ajuda com o enjoo. (E22)

Um material bem organizado e com informações de fácil compreensão faz com que o conhecimento do paciente, sua satisfação e a adoção de ações que influenciam o padrão de saúde aumentem, favorecendo a tomada de decisão, além de colaborar na redução do uso dos serviços e dos gastos com a saúde.⁵

Muitos entrevistados associaram a utilização dos manuais de orientações com a amenização dos efeitos colaterais das drogas. Essa situação deve-se ao fato de que, quando orientados, os pacientes tornam-se ativos em seu processo saúde-doença e possuidores do saber necessário para o autocuidado. Estimular a independência do paciente, bem como ajudar a formar habilidades relacionadas ao manejo dos efeitos adversos da quimioterapia, foi determinante para a redução da ocorrência desses efeitos, como foi possível observar no relato de alguns entrevistados:

Eu acho que tive poucos sintomas porque segui as orientações que vocês me passaram. E nesse ponto me ajudou muito, [...] ficou mais fácil o tratamento. (E3)

Todas as orientações do manual ajudaram para que eu tivesse menos reações à medicação, que é tão forte, então, qualquer ajuda é muito bem-vinda. (E8)

O apoio dos manuais foi muito bom porque eu fiquei mais segura e tive menos reação. Os sucos de limão me ajudaram com os enjoos, era o que eu tinha medo. (E22)

♦ **Utilidade do manual em domicílio**

Quando perguntados se haviam consultado o manual de orientações em casa, 15 entrevistados (68%) relataram que fizeram essa consulta do material em domicílio devido ao aparecimento de dúvidas, enquanto o restante relatou não ter havido necessidade

Cruz FOAM da, Vieira NNP, Manzi NM et al.

da consulta. Entretanto, afirmaram que o manual foi guardado para possíveis utilizações no futuro:

Eu sempre olho o manual, sempre que eu esqueço alguma coisa eu vou conferir lá para não fazer errado. (E1)

Eu usei o manual em casa e foi muito bom ter esse apoio. Falo principalmente dos sucos ácidos. Eu tô chupando muita laranja e acho que isso está me ajudando [...]. (E11)

É muita correria, não cheguei a ler ele [o manual] de novo em casa, mas tá guardado pra qualquer hora que eu precisar. (E12)

[...] tá guardado aqui em casa [o manual], não olhei porque não tive dúvidas, mas tá guardado. (E14)

A baixa escolaridade é um fator importante para direcionar a abordagem do profissional, considerando que a comunicação é o centro da relação enfermeiro-paciente. Assim, sem uma comunicação clara e de fácil compreensão, é impossível dar conforto e suporte emocional, oferecer cuidados efetivos, tomar decisões com o paciente e sua família, auxiliar a reabilitação e promover autocuidado e educação em saúde⁽⁴⁾.

A escolaridade do paciente foi um aspecto levado em consideração durante a confecção dos manuais de orientação, visto que esses precisavam ter a capacidade de atingir as diferentes faixas de escolaridade. Portanto, a qualidade da didática dos manuais de orientação foi fator determinante para que se alcançasse o objetivo de atender às necessidades do paciente oncológico e sua família, como se pode observar na fala de um dos entrevistados:

Ele [o manual] ficou fácil de entender, eu não tive nenhuma dúvida com ele. Eu já precisei olhar ele em casa novamente, ler de novo e mostrar pro Roberto para ver se ele acreditava no que eu falava, porque no manual ele confia [...]. (E17)

CONCLUSÃO

O tratamento ambulatorial, no qual a quimioterapia é administrada e os pacientes recebem alta no mesmo dia, direciona a responsabilidade dos cuidados após o tratamento ao paciente e seus familiares, sendo que esses cuidados são fundamentais para o enfrentamento das intercorrências negativas decorrentes dos efeitos colaterais da própria terapia. Nesse sentido, tem-se que o enfermeiro tem papel fundamental na educação em saúde desses indivíduos e de seus familiares e deve direcionar esforços no sentido de dotar o paciente e as pessoas que o cercam de habilidades e conhecimentos necessários para a continuidade dos cuidados em domicílio, que permita que o tratamento

Implementação de manuais educativos na consulta...

possa ocorrer sem solução de continuidade e riscos adicionais para o paciente.

O conhecimento das opiniões dos participantes permitiu identificar que os manuais esclareceram dúvidas dos pacientes e familiares, orientou-os sobre os cuidados específicos e necessários durante o tratamento quimioterápico, o que ressalta a importância dos manuais educativos enquanto estratégia de educação em saúde. Além disso, esses manuais podem ser utilizados também por enfermeiros durante consultas, principalmente para pacientes oncológicos, tendo em vista a significativa quantidade de informações e orientações verbais que precisam ser repassadas nessas ocasiões. De qualquer modo, pacientes e familiares continuarão tendo à sua disposição, em suas residências, fonte de informação segura para elucidar dúvidas e ajudar no enfrentamento dos efeitos colaterais do tratamento, dotando pacientes e familiares de um poder efetivo para ajudar no combate à doença.

Dentre as limitações deste estudo, tem-se a ausência da apresentação dos dados de validação de conteúdo por profissionais especializados e de análise semântica por parte dos sujeitos, tendo em vista que tais etapas só começaram a ser desenvolvidas após a avaliação da opinião dos pacientes acerca da estratégia educativa.

REFERÊNCIAS

1. Cicogna EC, Nascimento LC, Lima RAG. Children and Adolescents with Cancer: Experiences with Chemotherapy. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2010 Sept/Oct [cited 2015 Mar 12];18(5):864-72. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/pt_05.pdf
2. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional do Câncer. Ações de Enfermagem para o Controle do Câncer - uma proposta de integração ensino-serviço [Internet]. 3rd ed. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2008 [cited 2015 Mar 12]. Available from: <http://www.inca.gov.br/enfermagem/>
3. Arruda IB, Paula JMSF, Silva RPL. Adverse Effects of Chemotherapy in Children: Accompanyings' Knowledge. Cogitare Enferm. 2009 July/Sept;14(3):535-9.
4. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática. 6th ed. São Paulo: Elsevier; 2009.
5. Oliveira MS, Fernandes AFC, Sawada NO. Educational Handbook for Self Care in Women with Mastectomies: a validation study. Texto contexto-enferm [Internet]. 2008 Jan/Mar

Cruz FOAM da, Vieira NNP, Manzi NM et al.

Implementação de manuais educativos na consulta...

[cited 2015 Mar 12];17(1):115-23. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/13.pdf>

6. Panobianco MS, Souza VP, Prado MAS, Oliveira T, Gozzo TO, Magalhães PAP, et al. Knowledge construction necessary for the development of a didactic-instructive manual for post mastectomy lymphedema Pprevention. Texto Contexto-enferm [Internet]. 2009 July/Sept [cited 2015 Mar 12]; 18(3):418-26. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n3/a03v18n3.pdf>

7. Moreira CB, Bernardo EBR, Catunda HLO, Aquino PS, Santos MCL, Fernandes AFC. Elaboration of an Educational Video about Early Detection of Breast Cancer. Rev bras cancerol [Internet]. 2013 July/Sept [cited 2015 Mar 12];59(3):401-7. Available from: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v03/pdf/10-artigo-construcao-video-educativo-sobre-deteccao-precoce-cancer-mama.pdf

8. Manzi NM. Sistematização de condutas em enfermagem oncológica para atendimento aos pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica no CACON/HUB [monografia]. Brasília: Hospital Universitário de Brasília; 2011.

9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições Setenta; 2011.

10. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério; 1996 [cited 2015 Mar 12]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html

11. Gozzo TO, Cruz LAP, Lopes RR, Prado MAS, Almeida AM. Information to the Development of an Educational Manual for Women with Breast Cancer. Esc Anna Nery [Internet]. 2012 Apr/June [cited 2015 Mar 12];16(2):306-11. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n2/14.pdf>

Submissão: 28/11/2015

Aceito: 01/04/2017

Publicado: 01/05/2017

Correspondência

Flávia Oliveira de Almeida Marques da Cruz
Rua 5 sul, Lote 08, Bloco A, Ap. 1502
CEP: 71937180 – Águas Claras (DF), Brasil